ضعف الثقافة الجنسية

سر شقاء الزوجين



16 عبد الخالق ثروت - ص . ب 2022 برقيا دارشادو - القاهـرة - ت : 3923525 - 3936743 - فاكس : 3909618
e- mailALMASRIAHRASHAD@LINK.NET

رقم الإيداع : 1758 / 1999
تجهيزات فنية : الإسـراء ت : 3143632

الطبعة الثانية : ذو القعدة 1422 هـ فبراير 2002 م

الترقيم الدولى : 4 - 485 - 270 - 977
طبع: أمـون ت : 7944356 - 7944517
الطبعة الأولى : رمضان 1419 هـ يناير 1999 م
تصميم الغلاف: عمر فهمى

دكتور عبد الهادى مصباح

ضعف الثقافة الجنسية

سر شقاء الزوجين

الناشر
الدار المصرية اللبنانية


بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

١- ضعف الثقافة الجنسية.. سر شقاء الأزواج

اختار الله بنى آدم من بين مخلوقاته لكى يكرمه حين قال ﴿ولقد كرمنا بنى آدم﴾.

وخلق له احتياجات جسدية ونفسية ودوافع فطرية لكى يضمن له البقاء حتى قيام الساعة، وجعل الله عز وجل الزواج نظامًا حياتيًا تمارس من خلاله هذه الدوافع والغرائز، ووصفه بالسكن فى قوله ﴿وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً﴾[1].

ووضع من خلال القرآن والسنة ما يكفل لهذا الزواج أن يستمر بنجاح لكى يشبع هذه الدوافع الفطرية عند كل من الزوج والزوجة من الناحيتين الجسدية والنفسية بعيدا عن ارتكاب المعاصى والآثام.

ولعله قد آن الأوان لكى نعترف أمام أنفسنا أننا لم نتربى أو نربى أبناءنا مثل هذه التربية المتوازنة التى تعامل الإنسان بواقعية لا ترتفع على أساسيات الحياة، بحيث لا تبخس حق أى من الجسد أو النفس فى الإطار الحلال الذى شرعه الله، فنحن فى نهاية الأمر بشر، ولسنا بملائكة نستغنى عن الماديات بالروحانيات، أو حيوانات تجرى دائما وراء الغرائز والشهوات، بل نتأرجح بين هذا وذاك، ولذلك كان لزاما علينا ألا نضيع حق الجسد، من خلال التعلم والمعرفة بكل ما يمكن أن يصونه ويحميه ليظل عطاؤه متجددا، وفى الوقت نفسه لا نبخس الروح والنفس حقهما، وبذلك فقط يعيش الإنسان حالة من السكن والهدوء التى وصفها المولى عز وجل فى كتابه.

---

(١) الروم ٢١.

وفى اعتقادى أن أولى أساسيات المعرفة الواقعية والحياتية التى لا ترتفع عن الحياة هى المعرفة بالجنس، وأسلوب ممارسته، وما يحميه وما يضره، وما يكفل له الاستمرار بنفس العطاء والكفاءة، لكى يستمر قارب الحياة الزوجية بنفس النجاح والأمان.

والكثير من الأشخاص يعتقدون خطأ أن مجرد الحمل والإنجاب دليل على نجاح العلاقة الجنسية بين الزوج والزوجة، ولو سألت الكثير من الأزواج والزوجات عن سبب استمرار العشرة الزوجية حتى الآن لكان رد معظمهم: بسبب وجود الأبناء، وليس لشعورهم بالسعادة أو السكن مع بعضهما، حتى فى حالة عدم وجود أبناء، ولعل المفهوم الخاطىء لمعنى كلمة الحياء، والإرهاب الفكرى لمدلول كلمة الجنس، هو الذى يمنع الزوج أو الزوجة من أن يلجأ إلى الإنسان المتخصص، لكى تشكو أو يشكو إليه، مما يعانيان منه فى علاقتهما، مع أنه لاحياء فى العلم أو فى الدين.

والثقافة الجنسية ليست عيبا أو نقيصة لكى نتجنب الحديث عنها، وإنما هى ركن أساسى ومهم لاستقرار الحياة الأسرية، وتنشئة جيل سوى يمر بفترة مراهقة سوية دون الإصابة بعقد أو مشاكل تؤثر عليه فى المستقبل.

والغريب أننا نجد بيننا من يرتعد ويستنكر لمجرد ذكر أى موضوع له علاقة بالجنس، بغض النظر عما يحتويه من إفادة ومعلومات، فى الوقت الذى نجد فيه أن الأئمة والفقهاء قد اهتموا بالجنس اهتماما بالغا، وأشبعوا القول فى كل ما له علاقة بالأعضاء التناسلية، وتكلموا عن الخطبة والزواج، وعيوب الفرج التى لا يمكن معها المعاشرة، والحمل والولادة والرضاعة، وحكم جماع المرضعة، وزواج المتعة، والزنى، والشذوذ الجنسى من لواط وسحاق، وغير ذلك.

ولقد أشار المولى عز وجل إلى الزواج على اعتبار أنه سكن فى قوله عز وجل ﴿ وَمِنْ ءَايَٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾[1].

---

(١) الروم ٢١.

وقال أيضا ﴿هُوَ ٱلَّذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ وَٰحِدَةٍ وَجَعَلَ مِنْهَا زَوْجَهَا لِيَسْكُنَ إِلَيْهَا﴾[1].

ولعل هذه المعانى تشير إلى البعد النفسى والعاطفى للعلاقة الزوجية بجانب العلاقة الجنسية الحميمة، وهو ما يمهد لهذه العلاقة ويجعلها ناجحة ومثمرة، وليست مجرد لقاء جسدى عابر لتفريغ شحنة الغريزة مثلما يحدث بين الحيوانات.

ولقد تحدث القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة عن الجنس والعلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة لأن الخالق عز وجل يدرك خبايا خلقه وأسرار صنعته، ويعلم أنه فطر كل من الرجل والمرأة بميل غريزى يقرب كل منهما للآخر من أجل عمار الكون واستمرار الحياة، وخص الله بنى آدم من بين سائر المخلوقات بأن جعل اللذة الجنسية قرينة للتكاثر، فالرجل لايجامع المرأة من أجل التكاثر فقط مثلما يحدث فى بقية الكائنات، وإنما جعل الله فى المعاشرة الجنسية لذة يتوق إليها الإنسان، إلا أنه وضع لممارستها ضوابط وقوانين حتى لا تؤدى إلى الهلاك، وصدق المولى عز وجل إذ يقول ﴿ فِطْرَتَ ٱللَّهِ ٱلَّتِى فَطَرَ ٱلنَّاسَ عَلَيْهَا ۚ لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ ٱللَّهِ ۚ ﴾[2].

وذلك فى الإطار الحلال الذى اختاره صانع الصنعة، وهو الخالق عز وجل، لكى يصون صنعته التى هو أعلم بها، فاختار نظام الزواج لتقنين هذه العلاقة الجنسية بين الرجل والمرأة، وحث الشباب على الزواج، وذلك من خلال حديث الرسول ﷺ «**يامعشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء**» أى وقاية وستر، ونهى رسول الله ﷺ عن عدم التزاوج أو الرهبنة أو التفرغ للعبادة، ومن باب أولى التفرغ للعمل، وفى ذلك يقول «**أما أنا فإنى أخشاكم لله وأتقاكم له، وإنى أصوم وأفطر، وأصلى وأرقد، وأتزوج النساء، فمن رغب عن سنتى فليس منى**»، ويُرغِّب ﷺ الشباب فى الزواج فيقول «**الدنيا متاع وخير متاعها المرأة الصالحة**».

(١) الأعراف ١٨٩.

(٢) الروم ٣٠.

وأشار القرآن إلى التزام العفة لمن لا يستطيع تفريغ الطاقة الجنسية عن طريق الزواج فقال ﴿ وَلْيَسْتَعْفِفِ الَّذِينَ لَا يَجِدُونَ نِكَاحًا حَتَّىٰ يُغْنِيَهُمُ اللَّهُ مِن فَضْلِهِ ﴾[1].

ثم يقول الرسول ﷺ **«ثلاثة حق على الله عونهم: المكاتب الذى يريد الأداء، والناكح الذى يريد العفاف، والمجاهد فى سبيل الله»**.

وهكذا نجد أن القرآن الكريم قد أمرنا بالعفة منذ أكثر من خمسة عشر قرنًا، ويأتى العلم الآن لكى يثبت أن العفة فى ممارسة الجنس إنما هى السبيل الوحيد للوقاية من أمراض وأوبئة كثيرة تنتقل من خلال تعدد شركاء الفراش، والتى وصلت حتى الآن إلى أكثر من أربعين مرضًا، فهناك الآن صيحة واحدة ونداء طالما يتردد فى أوروبا وأمريكا والدول التى تزعمت ثورة الجنس فى الستينيات: من أجل الوقاية من وباء الإيدز: عليك بشريك واحد مخلص Single Faithful Partner، وهكذا نجد أن الدعوة إلى المعرفة والتعلم فيما يختص بالجنس من أجل الوصول إلى ممارسة جنسية مُرضية لكل من الطرفين، أصبحت ضرورة حتمية لكل من الرجل والمرأة اللذين ينشدان حياة هانئة وسعيدة فى جو من الإخلاص والمودة.

ويتحدث القرآن الكريم عن مدى حميمية العلاقة الزوجية فيقول ﴿ هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ ﴾[2].

ويقول عز وجل أيضا ﴿ نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ ﴾[3].

ويدعو الرسول ﷺ إلى المقدمات التى تؤدى إلى علاقة جنسية ناجحة بين الزوجين بدءًا من الارتياح إلى شكلها عند النظر إليها فيقول: **«إذا نظر إليها سرته»** ويقول أيضا: **«إذا خطب أحدكم امرأة فإن استطاع أن ينظر إلى ما يدعوه إلى نكاحها فليفعل»**، وأباح أن تشم إحدى النساء القريبات من الرجل فم المرأة التى هو مقبل على الزواج منها حتى لا يجد فيها الرجل ما يكره أثناء معاشرتها

---

(١) النور / ٣٣.
(٢) البقرة / ١٨٧.
(٣) البقرة / ٢٢٣.

الجنسية، ليس هذا فحسب، بل إن الرسول حث على المداعبة والملاطفة قبل أن يجامع الرجل امرأته فتجده ﷺ يقول «**لا يقعن أحدكم على امرأته، كما تقع البهيمة، ليكن بينهما رسول**» **قيل وما الرسول؟** قال «**القبلة والكلام**».

وكان الصحابة والصحابيات وأمهات المؤمنين يسألون الرسول ﷺ فى أدق التفاصيل الجنسية، فعن أم سلمة رضى الله عنها أن أم سليم قالت: **يارسول الله إن الله لا يستحى من الحق، فهل على المرأة غسل إذا احتلمت، قال نعم إذا رأت الماء**» رواه الشيخان وغيرهما.

وحين نعود إلى الأحاديث الشريفة نجد أن الصحابة والصحابيات لم يترددوا أن يسألوا عن دينهم سواء تعلق الأمر بالجنس أو بغيره، وكانوا يستعملون الوساطة أحيانا لظروف خاصة، وأحيانا يسألون الرسول ﷺ مباشرة ومواجهة استفادة وإفادة، فنجد من بين هذه الأسئلة الجنسية التى طرحت على الرسول ما يتعلق بالغسل من الحيض، وعن «الرجل يصيب أهله ثم يكسل ولا ينزل»، والاحتلام عند الرجل والمرأة، وكيفية مباشرة الحائض وغير ذلك كثير. ثم نجد أيضا أن القرآن الكريم يذكر الحيض ٤ مرات، ويذكر النكاح ٢٣ مرة، ويصرح بلفظة الزواج اسمًا أو فعلا إحدى وثمانية مرة، ويذكر العملية الجنسية بعبارات مختلفة تؤدى كلها نفس المعنى الذى هو الجماع مثل: المباشرة ـ الإتيان ـ الملامسة ـ التغشى ـ الحرث ـ المس ـ الرفث ـ النكاح ـ الاستمتاع.

والجهل بالثقافة الجنسية منذ الصغر يؤدى إلى عواقب وخيمة بالغة سواء فى مرحلة المراهقة أو بعد الزواج، فالأبوان يجهلان أو يستحيان أن يبلغا أولادهما آداب الجنس، والمعلم يستحى هو الآخر أن يبلغ الطلاب تلك الأحكام والآداب التى لها علاقة بالتربية الجنسية، والمناهج الدراسية تتجنب الحديث عن هذا الصدد لكى لا تتهم من المتشددين بالكفر، فمن أين يمكن للشاب أو الفتاة أن تحصل على التربية والمعلومات الجنسية التى تؤهله، أو تؤهلها لكى يكونا زوجين صالحين وسعيدين، خاصة فى زمن انتشرت فيه أمراض الاتصال الجنسى حتى بلغت أكثر من ٤٠ مرضًا على رأسها الإيدز وفيروس HPV الذى يسبب سرطان عنق الرحم والأعضاء التناسلية، مما يدعونا إلى التركيز على الدعوة إلى الجماع

مع شريك واحد مخلص وتجنب تعدد شركاء الفراش، وهذا لن يتأتى إلا إذا كان هذين الشريكين المخلصين سعيدين، وقانعين بحياتهما الجنسية والزوجية.

ولقد ذهب الإسلام إلى كل ما يحفظ المجتمع الإسلامى ككل، ويحفظ المسلمين من الفتنة، فجعل للرجل الذى يجامع زوجته أجرا وثوابا، قال رسول الله ﷺ **«وفى بضع أحدكم (أى الجماع) صدقة»** قالوا: **يارسول الله أيأتى أحدنا شهوته ويكون له فيها أجر؟ فقال ﷺ: «أرأيتم لو وضعها فى حرام كان عليه وزر؟ كذلك إذا وضعها فى حلال كان له فيها أجر»**.

ولعلنا ندرك الآن أن الإسلام دين الفطرة والواقعية لايترفع عن الواقع، ويتعامل مع البشر بقوانين للصيانة البشرية التى لا تضعهم فى مشقة وعذاب، أو تلقى بهم إلى التهلكة والضياع، وصدق المولى عز وجل إذ يقول ﴿وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ ﴾[1].

ولعل هذه المقدمة الموجزة تكون ضرورية قبل أن نتحدث عن موضوعنا الأساسى؛ ألا وهو: المنشطات الجنسية والأمراض التى تؤثر على الحالة والقدرة الجنسية. فمن خلال الدراسات التى أجريت على الآلاف من المطلقين الذين انفصلوا عن بعضهم لأسباب مختلفة عديدة منها عدم التفاهم، استحالة العشرة، الإهانة باللفظ، أو التعدى بالضرب وغير ذلك من الأسباب، تبين أن أكثر من ٧٥٪ من هذه الأسباب يكمن وراءها عدم توافق جنسى بين الزوج والزوجة، يؤدى إلى هذه الأسباب التى تظهر، وكأنها السبب المباشر للانفصال الجسدى أو الطلاق.

ومن خلال متابعة عشرات الآلاف من الحالات على مدى أكثر من عشرين عاما تبين أن هناك الكثير من الأدوية التى تستخدم بشكل روتينى، لعلاج بعض الأمراض العضوية أو النفسية، والتى يكتبها طبيب متخصص بالفعل، تؤثر على الحالة الجنسية لكل من الرجل والمرأة دون أن يلتفت أى منهما بأن هذه الأدوية وراء هذه الأعراض.

---

(١) الحج / ٧٨.

والمشكلة أن الكثير من الأطباء الذين يقومون بوصف هذه الأدوية لمرضاهم لايعلمون شيئا عن مضاعفاتها الجانبية من الناحية الجنسية، وذلك لأن شركات الأدوية نفسها لم تكن تعطى هذا الجانب حقه فى الدراسات إلا عندما يسبب الدواء فقداً تاماً للمقدرة الجنسية، كما أن معظم الدراسات التى تجرى على الدواء عند تجربته، تعامل المرأة والرجل على حد سواء من حيث الأثر، والجرعات وكل شىء باستثناء الهرمونات فقط. وهذا خطأ أيضا فقد تبين أن هناك تأثيرات جنسية تختلف عند الرجل عنها عند المرأة. وإلى جانب المواد التى تؤدى إلى الإدمان وتؤدى بصورة مباشرة إلى التأثير على القدرة الجنسية والخصوبة مثل الكحول، والنيكوتين، والبانجو، والأفيون، والهيروين، والحشيش وغير ذلك، فهناك الكثير من الأدوية التى تستخدم لعلاج ضغط الدم، وقصور الشرايين التاجية، والإكتئاب فى الأمراض النفسية، وقرحة المعدة والاثنى عشر، قد تسبب أعراضاً ومضاعفات جنسية عند الرجل تتمثل فى: فقد الرغبة الجنسية أو انخفاضها عن ذى قبل (الهروب إلى البلكونة للنوم فى الهواء الطلق)، ضعف أو فقد القدرة على الانتصاب وقوته، سرعة القذف مع حدوث آلام، الوصول إلى قمة الشهوة دون القدرة على القذف ونزول السائل المنوى، التأثير على الحيوانات المنوية وحيويتها وغير ذلك، أما عن المرأة فقد تسبب هذه الأدوية فقد الرغبة الجنسية والبرود العاطفى والجنسى (تعبانة وحيلى مهدود طول النهار)، الإقلال من إفرازات المهبل وجفافه، آلام حادة عند الجماع، تأخر الوصول إلى قمة الشهوة أو الرعشة الجنسية، اضطرابات فى الدورة الشهرية والتبويض وإفراز اللبن.

وليس بالضرورة بالطبع أن تحدث كل هذه الأعراض مع استخدام هذه الأدوية عند كل الناس، ومن حسن الحظ أن هناك الكثير من البدائل المتوفرة الآن لتجنب المضاعفات الجانبية لمن تحدث عنده مثل هذه الأعراض من الناس، ولكن المشكلة تكمن فى أن لا الطبيب يسأل، ولا المريض يشكو أو يثير مثل هذه الأعراض مع طبيب الباطنة مثلا الذى يعالجه من ضغط الدم أو قرحة المعدة، ولكنه قد يتوقف من تلقاء نفسه عن تعاطى الدواء، دون أخذ البديل المناسب مما

يؤدى إلى حدوث نزيف فى المخ نتيجة ارتفاع الضغط، أو نزيف فى المعدة من القرحة، أو أزمة قلبية فى حالات قصور الشرايين، أو نكسة نفسية فى حالات الاكتئاب وغير ذلك، وربما كانت هذه الأدوية من أسباب معاناة الكثيرين الذين يسعون وراء الإعلانات التى تبيع الوهم، والتى يتوهمون أنها سوف تحل مشاكلهم فى دقائق، مثل الذى يمضى على شيك بقلم من الحبر الذى يختفى بعد ٥ دقائق، وسوف نذكر بعض هذه الأدوية وتأثيرها فى هذا الكتاب بإيجاز، إلا أننا سوف نناقش كل هذه الأدوية والأمراض، التى تؤثر على القدرة الجنسية بالتفصيل فى الكتاب القادم إن شاء الله.

ولعل ظهور دواء الفياجرا وماصاحبه من ضجة إعلامية وهوس بين الناس، يدل على أن هناك مشكلة كامنة ليس فى بلد واحد، ولكن فى كل بلاد العالم، إلا أن الثقافات والعادات والتقاليد والديانات تختلف فى التعبير عن مشكلة العجز الجنسى، أو عدم الرضاء جنسيا بين الشريكين من بلد إلى بلد، ففى خلال أربعة شهور من ظهور دواء الفياجرا واعتماده من منظمة الأغذية والدواء الأمريكية فى مارس عام ١٩٩٨، تم صرف ١,٧ مليون روشتة طبية للفياجرا لحوالى مليون شخص، وذلك من خلال ما صرحت به الشركة المنتجة لهذا الدواء.

وتقدر حالات العجز الجنسى فى الولايات المتحدة وحدها بحوالى ٣٠ مليون حالة، ولذلك فإننا نجد أن هناك أهمية قصوى للحديث عن الحقائق والأوهام التى تختص بالعملية الجنسية، وما يصاحبها من مشاكل وأمراض تهدد كيان الأسرة والمجتمع، وهناك الآن ما يسمى بعلم Sexual Pharmacology أو علم الأدوية الخاصة بالتأثيرات والمضاعفات الجانبية الجنسية للأدوية المختلفة، والذى يجب أن يضعه كل طبيب فى اعتباره عندما يكتب العلاج لمريض، وقبل ذلك يجب أن تضعه شركات الأدوية نصب أعينها عندما تصنع دواءً جديدا لعلاج مرض معين.

وقد أظهرت الدراسات أن هناك بعض الأدوية التى تبين أن لها تأثيرا إيجابيا

على ممارسة الجنس عند كل من المرأة والرجل، وهى ليست من عينة الأدوية المرسوم عليها رجل يريد أن يكتفه عشرة من الرجال، فليس هناك فى الطب دواء يصنع الرجل السوبر ذا القوة الثلاثية، فهذا كله ليس من العلم أو الطب فى شىء، ولكن هذه الأدوية التى تم اكتشاف الجانب الإيجابى لها تجعل الإنسان يمارس الجنس بصورة طبيعية، وليست خارقة كما يحاول البعض أن يتوهم.

ولقد حاولت فى هذا الكتاب أن أشرح كيمياء الحب والجنس، وكيف تتأثر بالأدوية وبالحالة النفسية للشخص، ثم تناولت بالتفصيل فسيولوجية ومراحل العملية الجنسية، بدءًا من الرغبة، ثم الاستثارة، ثم الوصول إلى الذروة أو الرعشة الجنسية، وما هى المشاكل التى يمكن أن تتواجد فى كل مرحلة، عند كل من الرجل والمرأة، والإدمان والتدخين، وتأثيرهما على القدرة الجنسية، وكيفية تشخيص وعلاج حالات الضعف الجنسى.

وكان لابد أن أتعرض لذلك الإعصار الذى اجتاح العالم، والمسمى بالفياجرا، لكى أتناول كل شىء عنه بالتفصيل سواءً ماله أو ما عليه، وبعد ذلك تعرض الكتاب للمنشطات الجنسية المختلفة بدءًا من المركبات الكيميائية والمستحضرات الدوائية، ثم المستحضرات المشتقة من الأعشاب، والأغذية، والمواد الطبيعية مثل: اليوهيمبين، وموريابواما، والجيسنج، وغذاء ملكات النحل، وشرش الزلوع، وغيرها.

ثم تناول الكتاب الفيتامينات والأغذية وعلاقتها بالقدرة الجنسية، ونظرية الشوارد الحرة وفيتامينات موانع الأكسدة، ثم استعرض المنشطات الجنسية الموروثة من خلال فولكلور الشعوب.

وكان لابد أن نتعرض للجنس بعد منتصف العمر، وما يعتريه من تغيرات فسيولوجيه طبيعية أو مرضية عند كل من الرجل والمرأة، والمشاكل التى تواجه كل منها فى هذا السن، ويكون لها تأثير على الممارسة والقدرة الجنسية مثل

التهاب وتضخم البروستاتا فى الرجل، واضطراب الهرمونات والعلاج الهرمونى البديل بعد انقطاع الطمث فى النساء.

وفى الفصل الأخير كان لابد أن نتعرض لعملية الحمل والإنجاب، ودور كل من الرجل والمرأة فى حدوثه، لكى تكتمل الصورة فى ذهن القارىء العزيز، وأرجو أن أكون قد وفقت فى هذا، والله المستعان

المؤلف

❑ ❑ ❑

كيمياء الحب والجنس وكيف تتأثر بالأدوية ؟

كيمياء الحب والجنس وكيف تتأثر بالأدوية ؟

«ده حب يا أستاذ. . مش كيمياء»، كانت تلك هى العبارة التى سمعتها من أحد الأشخاص الذين يعتبرون أنفسهم من الخبراء فى شئون الحب والغرام، والتى قالها على شكل نصيحة لأحد أصدقائه الخام، الذين لم يجربوا الحب ولم يكتووا بناره، والعبارة قالها الصديق لصديقه ليدلل على أن الحب شىء سهل وتلقائى، ولا يحتاج إلى حسابات، ومعادلات موزونة مثل الكيمياء.

والحقيقة أن هذا الصديق مخطىء فى تصوره وأيضا فى تعبيره، فالحب فى حقيقة الأمر ما هو إلا كيمياء يتولد من خلالها شعور وإحساس معين، يختلف باختلاف درجة الحب والعلاقة المتبادلة، التى تقويه أو تضعفه من خلال مستوى إفراز تلك الكيماويات فى جسمه، وحتى الجنس والقدرة على ممارسته وإتمامه بنجاح، يعتمد على مجموعة من الكيماويات، والهرمونات، والمواد العصبية، التى يتوقف عليها نجاح العملية الجنسية، والاستمتاع بها وإتمامها، بما ينشده المرء منها من لذة، واستمرارية من خلال الحمل والإنجاب، ولهذا فليس من المستغرب أن يتغنى الفنان محمود عبد العزيز فى أحد أفلامه بالكيمياء، ويدللها ويغنى لها قائلا: الكيمى كيمى كا. . الكيمى كيمى كو! وإن كان غناؤه فى الفيلم لأغراض أخرى خاصة بالكيف.

ولأن الحب والجنس عمليتان تحكمهما تفاعلات كيميائية وتوازنات هرمونية محددة، يؤدى الخلل فيها إلى تأثر الإنسان فى تلك العمليات الإنسانية والشعورية الهامة فى حياة كل منا سواءً كان رجلا أم امرأة، فإن دخول أى أدوية أو عقاقير أو كيماويات لعلاج الأمراض المختلفة، قد تؤثر على المزاج العام للإنسان، وقد تؤثر أيضا على الحالة الجنسية وكفاءتها، ولما كان تأثير الأدوية على الناحية الجنسية هو محور حديثنا فى هذا الفصل، فسوف نشرح التأثير الطبيعى

للهرمونات، والكيماويات، والمواد المناعية، التى تفرزها أجسامنا، وتجعلنا نحب، ونعشق، ونمارس الجنس بشكل طبيعى، قبل أن نتعرض لتأثير الأدوية المختلفة عليها.

كيمياء الحب الرومانسى :

نظرة فابتسامة.. فسلام فكلام، ، فموعد.. فلقاء.. ثم يحدث الحب، هذا هو التصور الذى تخيله أمير الشعراء أحمد شوقى، والتسلسل الذى يؤدى إلى الحب، ولكن تبقى أسئلة كثيرة شغلت بال العلماء، فمثلا: لماذا نحب؟ وكيف نحب؟ ولماذا هو أو هى بالذات؟ وما هو الحب أصلا؟ كل تلك الأسئلة وغيرها، مما يدور حول الحب فى حياة الإنسان شغلت أذهان عدد كبير من العلماء.. وهم بالطبع يتناولون الجانب العلمى لما يحدث فى جسم الإنسان خلال تلك العاطفة الجياشة.

ونحن اليوم ندرك تماما أن كل عواطف الإنسان وانفعالاته، إنما هى عملية كيميائية تحدث نتيجة لمنبه معين، تنتج عنها موجات كهرومغناطيسية تؤدى إما إلى التجاذب أو التنافر، فمن خلال نظرة عين.. أو لمسة من نوع خاص تشعر بها اليد، أو من رائحة عطر ذكية تخترق الأنف، أو صوت ساحر يصل القلب من خلال الآذان، من خلال ذلك أو غيره من الحواس، تحدث للإنسان تغيرات كيميائية معينة تجعله يعيش وقتا سعيدا.

وتبدأ هذه التغيرات الكيميائية من المخ عندما تصل المنبهات من حواس الجسم المختلفة، ثم تنتقل من خلال الأعصاب والقنوات العصبية لتصل إلى أعضاء الجسم المختلفة من خلال الدم، فدقات القلب السريعة، واحمرار الوجه، والعرق، والاضطرابات، وبرودة الأطراف، وغير ذلك مما يحدث عندما يرى الحبيب حبيبته، إنما هو فى الحقيقة نتيجة لإفراز كيماويات معينة نتيجة للحالة النفسية مثل نورإبينفرين، ودوبامين، وبعض الإمفيتامينات المنشطة، ومن هنا جاء الاعتقاد بأن القلب هو مكان الحب أو السبب فيه، ولكن حقيقة الأمر أنه عبارة عن مضخة وأن دقاته السريعة والمتوترة ما هى إلا رد فعل لهذه الكيماويات التى يفرزها المخ.

أما الابتسامة أو السعادة الغامرة التى تجعل الإنسان يستريح عند لقاء الحبيب. . فإن كيمياء المخ أيضا هى المسئولة عن ذلك. . فهى نتاج مادة تسمى فينيل إيثيل أمين PEA وهى من المواد المنشطة من أبناء عمومة الأمفيتامينات، وعندما تقابل شخصا تنجذب إليه، يكون هذا الإعجاب هو الشرارة التى تطلق هذه المادة، فتعطينا حالة السعادة والانطلاق والنشاط، إلا أن هذه المواد لا يستمر إفرازها بنفس المعدلات العالية التى تفرز فى بداية الحب، وبالتالى فإن بعض العلماء يقول: إن الحب الرومانسى أو الجارف الملتهب قصير العمر، والسبب أن هذه المادة (فينيل إيثيل أمين PEA) مثلها مثل بقية الأمفيتامينات، يبنى الجسم ضدها مقاومة مثلما يحدث فى حالات الإدمان، فبعد أن كان المزاج يتأثر بجرعة معينة نجد أنه مع مرور الوقت يحتاج الجسم إلى جرعة أكبر؛ كى يحصل على نفس التأثير، والشائع أن بعد مرور ثلاث أو أربع سنوات من الحب الرومانسى يصاب الإنسان بالملل، نتيجة نقص تأثير هذه المادة على المخ، واحتياجه لكمية أكبر منها، ولذلك يوصى العلماء بضرورة أن يحاول الحبيبان تجديد أواصر العلاقة والحب كلما شعرا بسحابة هذا الملل، وذلك حتى يحفزا المخ على إنتاج هذه المواد الكيمائية بالكميات المطلوبة لعودة الحرارة إلى علاقة الحب.

ولعل حديث الرسول يوضح هذا بقوله **«إذا أحب أحدكم أخاه فليقل له إنى أحبك فذلك يزيد الحب بينهما»** فالإحساس وحده ليس بكافٍ، ولكن لابد من الإفصاح عن العواطف، لتجديد أواصر الحب بين الحبيبين.

الشيكولاته: هل تعوضنا عن فقد الأحباب ؟

وبداية ارتباط الحب الرومانسى بمادة (فينيل إيثيل أمين PEA) كانت فى عام ١٩٨٣ عندما وضعها د. «مايكل ليبوفيتز» فى كتابه الشهير، والذى اعتبر فيه أن هذه المادة هى المسئولة عن الحب الرومانسى الجارف، وأن انخفاضها يسبب نوعا من الاكتئاب يختلف عن الاكتئاب العادى حيث أن المريض بهذا النوع من الاكتئاب يأكل بشراهة ويزيد فى الوزن، وينام كثيرا معظم ساعات اليوم فى الليل والنهار، وتصبح حساسيته للانفعالات الخارجية من حوله جدا، ويصبح شديد التأثر بها.

ويفسر «ليبوفيتز» هذا بأن الحب الرومانسى، والانغماس فى ممارسته، يزيد من مادة PEA التى تزيد بدورها هذا الحب والاستمتاع به، ومع انتهاء الحب تحدث أعراض انسحاب، ربما تكون متشابهة لأعراض الانسحاب الذى يصاب به مدمن هذا النوع من المنشطات والإمفيتامينات عندما يقلع عن تناولها، فيصاب الإنسان بهذا النوع الذى سبق ذكره من الاكتئاب مع فقد الحبيب أو زوال حالة حبه.

وقد تبين أن العلاج بالمواد المثبطة لأنزيم «مونو أمين أوكسيديز MAOI» يمنع تكسير هذه المادة ويرفع مستواها فى الدم، ويعالج حالات الاكتئاب الناشئة نتيجة نقصها، وكذلك العلاج بمادة فنيل آلآنين، وهى أحد الأحماض الأمينية التى تصنع مادة PEA، وكذلك فيتامين ب٦، مما يؤدى إلى استعادة تركيز مادة PEA فى الدم، وزوال أعراض الاكتئاب.

والحقيقة أن «ليبوفيتز» كان قد أشار إلى أن الشيكولاتة، والتى تحتوى على كميات قليلة من مادة PEA، يمكن أن يكون لها تأثير على عاطفة الإنسان ورومانسيته إذا أكلها الإنسان بكميات كبيرة، وحمايته من أعراض الاكتئاب التى تصيبه نتيجة انخفاضها، أو فى حالة فقد الحبيب، إلا أن الشيكولاته أيضا يمكن أن تسبب نوعا من الإدمان عند بعض الناس.

وقد أثبتت الأبحاث العلمية أن استخدام قرص دواء مثل «ديبرنيل» ١٠ مجم مرة واحدة، يرفع من مستوى مادة PEA فى الدم أكثر مما يحدثه أكل علبة من الشيكولاتة، وكذلك فإن استخدام مثبطات إنزيم «مونو أمين أوكسيديز MAOI» يقلل من سرعة تكسير هذه المادة فى الدم، وبالتالى الاحتفاظ بها لأطول فترة ممكنة بمستواها الطبيعى فى الجسم، وبالتأكيد فليس من المعقول أن يلجأ الإنسان إلى أكل الشيكولاته لكى يهيم عشقا فى بحور الحب الرومانسى، ثم يجد وزنه قد أصبح أقرب للأفيال منه إلى الإنسان، فلا يحب حبيبه أن ينظر إليه، ويهرب منه.

النساء أكثر رومانسية.. وعدوانية.. وتعرضا للاكتئاب

ولقد أثبتت الأبحاث أن مادة «فينيل إيثيل أمين PEA» التى نتكلم عنها يكون مستواها عند المرأة أكثر منه عند الرجل وخاصة فى فترة التبويض، وهى الفترة

التى تكون فيها الإثارة الجنسية والاستعداد فى الجهاز التناسلى على أشده، وكأن المولى عز وجل أراد أن يكون استمرار الخلق فى ذرية بنى آدم من خلال الجنس، مقترنا بالحب والرومانسية، وأيضا المتعة ولأن كل شيء عنده سبحانه وتعالى بمقدار، فإن زيادة مادة PEA فى الجسم تسبب أعراضا نفسية سيئة مثل الاكتئاب أيضا، والعدوانية، وانفصام الشخصية، والبارانويا.

أما المادة الأخرى المسئولة عن هذا الملل والضيق بعد الحب الرومانسى الشديد فهى مادة ß- ENDORPHINS الإندورفينات، وهى أفيونات طبيعية يفرزها المخ والجهاز المناعى للإنسان، وهى مسئولة عن الاحتفاظ بالسلوك والمزاج الطبيعى للإنسان، ونقصها يؤدى إلى اضطرابات فى السلوك، واضطراب المزاج، والميل إلى العزلة، والإحساس بالاكتئاب، والإندورفينات هى مطمئنات طبيعية تعطى الإحساس بالأمن والاستقرار، وتقلل من شعور الإنسان بالألم، وقد ثبت أن وفاة أحد الشريكين الحبيبين أو ابتعاده تقلل من الجرعة التى يفرزها الجسم من هذه المادة، ويشعره بالقلق وفقد الأمان، والاكتئاب النفسى، والميل إلى العزلة.

ومن المهم جدا أن يحدث التوازن بين العواطف الملتهبة الرومانسية والانطلاق والنشاط الذى تسببه الإمفيتامينات ومادة PEA، وبين مشاعر الاستقرار والأمان واعتدال المزاج الذى تسببه الإندورفينات، حتى يستمر إيقاع الحياة، ومشاعر الحب والود بين المحبين، وتستمر ممارسة الجنس بينهما كنوع من المتعة والاستمتاع لا نوع من أداء الواجب والروتين.

وهناك هرمون آخر يدخل فى تفسير الأصل الكيميائى للحب والجنس، وهو هرمون أوكسيتوسين Oxytocin، وتفرزه الغدة النخامية فى المخ، وله عدة وظائف منها، المساعدة على انقباض العضلات الملساء، وهو عند النساء يساعد على انقباض عضلات الرحم بعد الولادة، كما أنه يلعب دوراً هاما فى إفراز لبن الأم من الثدى، مع هرمون البرولاكتين.

والجديد الذى يقوله العلماء أن هذا الهرمون هو الذى يضفى على الرجل والمرأة الشعور بالسعادة عند ممارسة الجنس، والعلاقة الجسدية الحميمة، وأن

الشعور بالسعادة أثناء ممارسة هذه العلاقة مرتبط بإفراز هذا الهرمون عند كل من الزوجين، فهرمون الأوكسيتوسين يسهل عملية الانجذاب ويزيد من قوة الإحساس باللمس بين الشريكين أثناء العملية الجنسية، وفى نفس الوقت تزيد نسبته فى الدم مع التلامس والعناق والتقبيل الذى يسبق عملية القذف أثناء عملية المداعبة، ويصل إلى أقصى معدلاته مع الوصول للرعشة أو الهزة التى يصل إليها الشريكين فى قمة اللذة الجنسية، ثم يهبط مستواه بسرعة بعد ذلك عند الرجل أسرع من المرأة، وربما كان ذلك أحد الأسباب التى تجعل الرجل يحاول إنهاء كل مهام العلاقة الجنسية بمجرد القذف، على عكس المرأة التى لايزال مستوى الهرمون عندها مرتفعا، فتحتاج إلى نوع من العناق والتقبيل بعد القذف، وتضيق بالرجل الذى يتركها بمجرد أن يقذف، ويصل إلى الذروة أو قمة اللذة بالنسبة له.

وبالمناسبة فإن الدراسات التى أجريت أثبتت أن المخ يعطى شحنات كهربائية عندما يصل الإنسان إلى قمة اللذة أو الرعشة الجنسية مشابهة تماما لتلك الشحنات التى يعطيها عند حدوث نوبة من نوبات الصرع فى مخ المرضى المصابين بهذا المرض.

ومع كل هذا، لم يستطع العلم أن يفسر لنا حتى الآن لماذا ينجذب الإنسان إلى إنسان دون الآخر وبالذات من الجنس الآخر؟ حتى وإن كان مختلفا عن الصورة التى يحتفظ بها فى داخله للنموذج المثالى أو فارس الأحلام؟ وما الذى يجعل بعض الناس تتآلف وبعضها تتنافر، حتى فى أول لحظات اللقاء الأول، وذلك على الرغم من وجود بعض التفسيرات التى ترجع ذلك إلى وجود موجات كهرومغناطيسية تبعث من داخل كل إنسان، نتيجة لإفراز تلك الكيماويات والهرمونات والمواد المناعية التى سبق ذكرها، وبناءً على التجاذب والتنافر بين هذه الموجات وتلك، ينجذب إنسان إلى آخر، أو ينفر منه، وسبحان مصرف القلوب، ولعل هناك بعض الأسرار التى تكمن فى روح الشخص نفسه تخلق عنده القبول أو النفور مصداقا للحديث الشريف **(الأرواح جنود مجندة ما تعارف منها ائتلف وما تنافر منها اختلف).**

إلا أن كل الآيات الشريفة والأحاديث جعلت من القلب موضعا للحب والبغض والتقوى والإيمان والخوف والرجاء، ففى الحديث الشريف (**الإيمان ها هنا**) **وأشار الرسول ﷺ إلى قلبه**، ونجد ذلك أيضا فى كثير من الآيات الشريفة مثل ﴿ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ﴾[1].

ثم فى آية ثانية ﴿لَهُمْ قُلُوبٌ لَّا يَفْقَهُونَ بِهَا وَلَهُمْ أَعْيُنٌ لَّا يُبْصِرُونَ بِهَا وَلَهُمْ ءَاذَانٌ لَّا يَسْمَعُونَ﴾[2].

وفى آية أخرى ﴿أَفَلَمْ يَسِيرُوا۟ فِى ٱلْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَآ أَوْ ءَاذَانٌ يَسْمَعُونَ بِهَا ۖ فَإِنَّهَا لَا تَعْمَى ٱلْأَبْصَـٰرُ وَلَـٰكِن تَعْمَى ٱلْقُلُوبُ ٱلَّتِى فِى ٱلصُّدُورِ﴾[3].

فهل تثبت الأيام والعلم فى الزمن القادم أن للقلب دورًا حقيقيًا فى الحب والعشق والتجاذب؟.

كيمياء الجنس والمعاشرة الجنسية :

منذ زمن طويل وحتى عشر سنوات مضت فقط، كان العلماء ينظرون إلى هرمونات التستوستيرون الذكرية والإستروجين الأنثوية على أنها حجر الزاوية فى العملية الجنسية، والمسئولة الأولى عن نجاحها أو فشلها.

ومع تقدم العلم الحديث تبين أن هناك أكثر من ثلاثين ميكانيزم مباشر وغير مباشر، تتفاعل وتتداخل مع بعضها عن طريق هرمونات وكيماويات وموصلات عصبية ومواد مناعية كثيرة لإنجاز هذه المهمة التى تبدو سهلة وبسيطة وطبيعية، ويمارسها الإنسان بالفطرة، لكى تتم العملية الجنسية بين الشريكين بنجاح،

(١) الرعد / ٢٨.

(٢) الأعراف / ١٧٩.

(٣) الحج / ٤٦.

ولنستعرض سويا الخطوط العريضة لتلك العلاقة المعقدة، التى يتم من خلالها إتمام هذه العملية على ضوء ما نعرفه من علم حتى الآن، قبل أن ندخل فى تفاصيلها الدقيقة.

ففى الأربعينيات كان الاعتقاد السائد أن الغدة النخامية، وهى الغدة المايسترو التى تفرز هرمونات، تتحكم فى إفراز هرمونات الغدد الصماء فى الجسم بأكمله، غير متصلة بالمخ حيث إنها تقع تحت الحاجز الدموى للمخ، ثم تبع ذلك فى الخمسينيات اكتشاف العلاقة المباشرة بين الهيبوثلاموس فى المخ، أو غدة ما تحت المهاد، والغدة النخامية المايسترو، فالغدة النخامية لا تعمل إلا بأمر مباشر من الهيبوثلاموس فى المخ عن طريق هرمونات بروتينية معينة، فعلى سبيل المثال إفراز هرمون LHRH من الهيبوثلاموس فى المخ، يؤدى إلى إفراز هرمون (LH) -Luteinzing Hormone من الغدة النخامية، وكذلك FSH، وكلاهما له علاقة مباشرة بالإخصاب والتبويض عند كل من الرجل والمرأة.

وإتمام العملية الجنسية يتم بنجاح من خلال إفراز الهرمونات الذكرية والأنثوية، وهى التستوستيرون والإستروجين، ومن خلال بعض الموصلات العصبية مثل دوبامين، ونور أدرينالين، 5-HT أو السيروتونين، وهى التى تعمل فى المناطق التى تكثر فيها مستقبلات الهرمونات الجنسية.

وبناءً على ذلك أصبح من المؤكد أن هناك علاقة وثيقة بين عمليات الكيمياء الحيوية، والتفاعلات التى يتم من خلالها الجنس الناجح، وبين الانفعالات، والأفكار، والحالة النفسية والعصبية لكل من الرجل والمرأة من خلال تحكم المراكز العليا فى المخ فى هذه العملية المعقدة جدا كيميائيا، والسهلة جدا فطريا وظاهريا.

منشطات ومثبطات للقدرة الجنسية داخل أجسامنا

وقد أظهرت الأبحاث العلمية أن الجسم بداخله مواد كيميائية، وموصلات عصبية، وهرمونات، بعضها إيجابى ومنشط للحالة الجنسية، وبعضها سلبى ومثبط للحالة الجنسية، ومن بين هذه المنشطات الأدرينالين، الأسيتيل كولين،

الدوبامين، وهرمون دهيا DHEA، الذى تصنع منه هرمونات الأنوثة والرجولة، ويستخدم لتأخير ظهور أعراض الشيخوخة، والإستروجين وهو هرمون الأنوثة فى النساء، ويفرز بكميات ضئيلة فى الرجال، والتستوستيرون وهو هرمون الرجولة فى الرجال ويفرز بكميات ضئيلة فى النساء، وهرمون النمو، والهستامين، وأكسيد النيتروز NO، وهرمون الأوكسيتوسين، وهرمون LHRH، والبروستاجلاندين، وفازوبريسين، والزنك، والمواد التى تنشط مستقبلات ألفا - ١، بيتا - ٢ فى الجهاز السمبتاوى.

وكل الأدوية الخارجية التى تزيد من إفراز هذه المواد السابق ذكرها داخل الجسم لها تأثير إيجابى على الحالة الجنسية، وكل الأدوية التى تثبطها أو تقلل من إفرازها تؤثر بالسلب على القدرة الجنسية.

أما المواد التى يفرزها الجسم داخليا وتثبط الحالة الجنسية؛ فهى المواد المهدئة والمطمئنة وتشمل مركبات بنزوديازبين مثل الفاليوم وأمثاله، وبعض مضادات الاكتئاب، وأيضا المواد التى تنشط مستقبلات ألفا - ٢ فى الجهاز السمبتاوى، وهرمون إنجيوتنسين، والكورتيزول، والإستروجين فى الرجال، والتستوستيرون بكميات كبيرة فى النساء، والبروجيستيرون، والبرولاكتين، والسيروتونين، وهرمون الثيروكسين بجرعات معينة، سواء عند الزيادة أو النقصان عن المعدل الطبيعى، وإنزيم مونو أمين أوكسيديز MAO.

مفاجأة الميلاتونين

والهرمون الذى قد يكون مفاجأة للكثيرين أن يعلموا أنه قد يكون من المثبطات للقدرة الجنسية عندما يتناوله الإنسان بكثرة، هو هرمون الميلاتونين الذى يستخدمه الكثيرون لتأخير أو منع أعراض الشيخوخة، وفى كثير من الأحيان من أجل تحسين قدرتهم الجنسية، وهو فى حقيقة الأمر قد يكون من المثبطات للقدرة الجنسية.

والميلاتونين عبارة عن هرمون يشبه السيروتونين، يفرز من الغدة الصنوبرية فى

المخ، وهو مسئول عن تنظيم الدورة السركادية فى الإنسان والحيوان، وينخفض مستواه بالنهار أو عند التعرض للضوء، ويزيد فى الليل أو فى الظلام، وقد ثارت حوله أقاويل كثيرة، ربما يمكن أن نتناولها بالتفصيل فيما بعد، إلا أن ما يهمنا أن نشير إليه أن التجارب التى أجريت على الحيوانات، أثبتت أن زيادة إفراز الميلاتونين يثبط الأعضاء التناسلية الرئيسية مثل الخصية والمبيض، لإعطاء الحيوانات التى سوف تكمن فى فترة البيات الشتوى فرصة للكمون الجنسى، أثناء هذه الفترة التى لا يوجد بها أى نوع من النشاط، ومازلنا فى حاجة لدراسات أخرى لكى نقرر بالفعل التأثير الكامل للميلاتونين على الوظائف المختلفة للجسم فى الإنسان، ومنها تأثيره المثبط على الناحية الجنسية.

أدوية تؤثر علي القدرة الجنسية

ومثلما ذكرنا من قبل فإن الأدوية التى تزيد من إفراز هذه المواد المثبطة فى الجسم، تثبط النشاط الجنسى، بينما الأدوية التى تتعارض معها وتضادها تزيد من القدرة والنشاط الجنسى، وقد يتعجب القارئ حين نستعرض أكثر عشرين دواءً استخداما فى الولايات المتحدة عام ٩١ فتجدها كالآتى:

١- أموكسيسيلين (مضاد حيوى).

٢- لانوكسين (لعلاج هبوط القلب).

٣- زانتاك (لعلاج قرحة المعدة).

٤- بريمارين (هرمونات أنثوية).

٥- زاناكس (مهدئ).

٦- ديازايد (مدر للبول ولعلاج الضغط).

٧- كارديزم (ديليتيازيم) (للضغط وعلاج قصور الشرايين التاجية).

٨- سينثيرويد (هرمون الثيركسين).

٩- سيفاكلور (مضاد حيوى).

١٠- سيلدان.

١١- فازوتك (لضغط الدم والقلب).

١٢- تينورمين (لضغط الدم والقلب).

١٣- بروكارديا (لضغط الدم والقلب).

١٤- أورثو نوفام ٧/٧/٧.

١٥- كابوتين (لضغط الدم والقلب).

١٦- نابروسين (لعلاج الروماتيزم).

١٧- تاجاميت (لعلاج قرحة المعدة).

١٨- كالان (فيراباميل) (لعلاج ضغط الدم).

١٩- بروزاك (لعلاج الاكتئاب).

٢٠- أورثو نوفام١٠/ ٣٥.

وباستعراض هذه القائمة نجد أن بينها سبعة أدوية لعلاج ضغط الدم بعضها لها تأثيرات سلبية على الحالة الجنسية، فمعظم هذه الأدوية تنتمى لمجموعة ACI أو بيتا بلوكرز، وتؤثر بشكل أو بآخر على القدرة الجنسية، ومع ذلك فبعضها حتى فترة قريبة كانت من أكثر الأدوية استخداما، وأحسنها نتائج بالنسبة للضغط على مستوى العالم. وهكذا نرى أن بعض العلاجات المختلفة لضغط الدم تؤثر على الناحية الجنسية عند كل من الرجل والمرأة، وهذا ماسوف نتناوله بشىء من التفاصيل فى كتابنا القادم إن شاء الله، كما أن «تاجامت» يؤثر بشكل قاطع على القدرة الجنسية أيضا، و «زانتاك» أفضل منه فى هذه الناحية.

الحاجة إلي متخصص في العلاج الجنسي

ذكرنا أن المفهوم الخاطىء لمعنى كلمة الحياء ، والإرهاب الفكرى لمدلول كلمة

الجنس، هو الذى يمنع الزوج أو الزوجة من أن يلجأ أى منهما إلى الإنسان المتخصص، لكى يشكو إليه مما يعانى منه فى علاقتهما، مع أنه لا حياء فى العلم أو فى الدين، ومع ذلك فدعونا نسأل: إلى أى تخصص يمكن أن يلجأ كل من الزوجين أو أيهما لعلاج تلك المشاكل الجنسية، ونحن لا نملك هذا التخصص الذى يسمى Sex Therapy، أو العلاج الجنسى، وهو تخصص مختلف تماما عن علاج الأمراض التناسلية، والذكورة، أو أمراض النساء، على الرغم من وجود بعض الأشياء المشتركة بينهما، إلا أنهما لا يكفيان على الإطلاق للتعامل مع المشاكل الجنسية المختلفة التى قد تكون:

١- نتيجة لأمراض تسببت فى مضاعفات، من خلال إصابة الأعصاب أو الشرايين أوالأوردة التى لها دخل بالعملية الجنسية؛ مثل تصلب الشرايين، والسكر، وأمراض الغدة الدرقية، والصرع، والشلل الرعاش، والزهيمر، وضغط الدم، وقصور الشرايين التاجية، وأمراض الكبد، والفشل الكلوى، وأحيانا: الإيدز والسرطان، والروماتويد.

٢- قد تكون نتيجة لتأثير أدوية يأخذها المريض لعلاج حالات مرضية معينة مثل بعض أدوية ضغط الدم، وقرحة المعدة، وتصلب الشرايين، وقصور الشرايين التاجية، وخلل فى إفراز أو توازن بعض الهرمونات وغيرها.

وكما سبق أن ذكرنا من قبل أن الحب بصوره المختلفة عبارة عن كيمياء، ومواد وهرمونات معينة، بعضها مسئول عن الحب الملتهب الجارف مثل مادة PEA، وبعضها مسئول عن الحب الدائم والمستقر مثل الإندورفينات، وكذلك العملية الجنسية تتحكم فيها أيضا كيماويات وهرمونات معينة مثل الدوبامين، والأسيتيل كولين، ونورإبينفرين وغيرها، ولذلك فاستخدام بعض الأدوية التى تؤثر على هذه الكيماويات قد يؤدى إلى اضطراب العملية الجنسية، وعدم إتمامها بكفاءة عند كل من الرجل والمرأة.

٣- المجموعة الثالثة لأسباب المشاكل الجنسية، وتكمن فى مجموعة الأسباب

النفسية، والتى قد تكون قد نشأت فى بدايتها نتيجة ضغط نفسى معين، أو نتيجة سبب عضوى، أو مرض معين، وبعد إتمام العلاج من هذا المرض يظل العامل النفسى عائقا دون الرجوع إلى الكفاءة المعتادة، ولعل التخصص الذى نتحدث عنه Sex Therapist، والذى يجب أن يبدأ بدراسته بشكل عام طلبة كليات الطب، ثم يصبح تخصصا مستقلاً بعد البكالوريوس، سوف يجمع كل هذه الفروع معا، لكى يصل الطبيب إلى تشخيص جيد لحالة المريض أو المريضة.

وقد يندهش القارئ العزيز غير المتخصص حين يعلم أننا لم ندرس الجنس كعلم مستقل أو بشكل مباشر Human Sexuality فى أى مرحلة من مراحل تعليمنا فى كلية الطب أو فى الدراسات العليا، وكل خبراتنا فى هذا المجال من خلال مادرسناه بأسلوب غير مباشر فى علوم التشريح والفسيولوجى (علم وظائف الأعضاء)، وأمراض النساء فقط، وأن أول منهج دراسى مستقل يدرس كعلم Human Sexuality فى الولايات المتحدة كان فى الستينيات، أما الآن فمعظم كليات الطب هناك تدرسه للطلبة فى مرحلة الدراسة بالكلية، وتوجد بعض الكليات تعطى فيه ماجيستير ودكتوراه.

ولهذا السبب فإن معظم الأطباء عندنا، مهما كانوا ماهرين ومتميزين فى تخصصاتهم المختلفة، ربما يجدون صعوبة فى مناقشة هذه المشاكل الجنسية بنجاح وصراحة وموضوعية، فيتجاهلونها، ولذلك كان لزاما علينا أن نطالب بتدريس هذا العلم كعلم مستقل فى كلية الطب، وأن يفرد له تخصص قائم بذاته، ينال أعلى الشهادات مثل التخصصات الأخرى.

ولعلنا نرى أعدادًا كبيرة من الشباب تعانى من مشاكل جنسية، ومع ارتفاع معدل الأعمار فى المجتمع، وارتفاع نسبة الشيوخ لتصل فى مصر إلى أكثر من ٣ ملايين مسن، فإن المشاكل الجنسية التى يعانى منها هؤلاء الشباب والشيوخ من الجنسين، تدفعهم للوقوع فى براثن الأدعياء الذين يبيعون لهم الوهم، دون سند

أو أساس علمى، لكى يعيشوا حياة جنسية طبيعية، ليس هذا فحسب بل إنهم يقنعونهم بأن ما يبيعونه لهم سواءً أدوية أو أجهزة، أو أعشاب، أو فيتامينات، سوف تحولهم إلى الرجل السوبرمان، وهذا خطأ ومستحيل، فكما ذكرنا من قبل ليس هناك فى الطب دواء يصنع الرجل السوبر، ولكن ما يمكن أن يحدث عن طريق الطبيب الدارس الإخصائى هو إصلاح العيب، إن كان هناك عيب، ليصبح الإنسان طبيعيا، وليس خارقا كما يحاول البعض أن يوهمه، وقد يسبب استخدام مثل هذه النوعية من الأدوية مضاعفات خطيرة تزيد الحالة سوءًا، وتسبب مضاعفات جانبية كثيرة.

❑ ❑ ❑

فسيولوجية ومراحل العملية الجنسية

١- الرغبة Desire

٢- الاستثارة Excitement

٣- الوصول للذروة أو الشبق Orgasm

وتتكون العملية الجنسية من ثلاث مراحل :

١- الرغبة **Desire**

٢- الاستثارة **Excitement**

٣- الوصول للذروة أو الشبق **Orgasm**

والرغبة والاستثارة والذروة إنما هى ثلاث مراحل، لكل منها خط سير ومسار منفصل إلا أنها جميعا تشترك فى أنها تقع تحت سيطرة المخ والجهاز العصبى المركزى الذى قد يؤثر فى الثلاثة عناصر مجتمعة، أما لو كان هناك عيب فى مسار أحد هذه العناصر فإنه يصاب بالخلل وحده دون العغنصرين الآخرين، فمثلا يمكن أن يفقد الرجل الرغبة فى ممارسة الجنس مع امرأة معينة، إلا أنه يظل محتفظا باستثارته إذا توافرت له عوامل الإثارة فى ظروف أخرى، وينتصب عضوه الذكرى بشكل طبيعى، ويصل إلى قمة اللذة أو الشبق، وكذلك الحال مع باقى العناصر، فقد تكون هناك امرأة توجد لديها الرغبة فى ممارسة الجنس، وتصل إلى مرحلة الاستثارة، إلا أنها لا تصل أبدا إلى مرحلة الذروة أو الشبق.

وقد شبه العلماء المراحل الثلاث للعملية الجنسية بعملية توصيل الكهرباء إلى ثلاث غرف فى شقة واحدة، كل غرفة منهم لها وصلة كهرباء ومفتاح إضاءة مستقل بها يمكن أن يضيئها، إلا أن هذه الغرف الثلاث تخضع لمفتاح تشغيل رئيسى أو ما يطلقون عليه «السكِّينة»، التى إذا تم فصل الكهرباء منها، تنقطع الكهرباء عن غرف الشقة كلها وتصبح مظلمة، وهذه «السكينة» هى فى الواقع المخ والجهاز العصبى المركزى للإنسان.

ولعله قد آن الأوان لكى نعرف الفرق من الناحية العلمية بين كل مرحلة من

هذه المراحل لكى نضع يدينا على تشخيص العلة، دون الدخول فى حلقة مفرغة من التجارب، التى قد تضر أكثر مما تفيد، فمثلا المرأة التى توصف بأنها مصابة «بالبرود الجنسى»، ربما يكون عندها ضعف فى الرغبة أو سبب معين يؤدى إلى ضعف فى مستوى استثارتها، أو ربما يخلط الكثيرون بين هذا التعبير وعدم الوصول إلى الذروة، فى حين أن لكل مرحلة من هذه المراحل أسبابها وأسلوب العلاج الأمثل لها.

ونفس هذا الالتباس فى التعبير عن العلة يحدث مع الرجل، فالرجل يوصف بأنه عاجز جنسيا Impotent إذا فقد الرغبة فى ممارسة الجنس، أو قلت رغبته لذلك، كذلك إذا ضعف انتصابه أو تلاشى Erectile Dysfunction، كما يطلق أيضا نفس هذا الوصف على الرجل الذى ينتصب عضوه الذكرى، ولكنه يرتخى بسرعة، أو نتيجة سرعة القذف Premature Ejaculation، وكل عرض من هذه الأعراض ينبغى أن نفرق بينه وبين الأعراض الأخرى، حيث إن وسائل التشخيص، وبالتالى العلاج، تختلف من أجل الوصول إلى غايتنا لممارسة جنسية ناجحة.

❑ ❑ ❑

أولا: الرغبة الجنسية Desire

نستطيع أن نقول إن الرغبة الجنسية هى محطة الاستقبال الأولى التى تولد الكهرباء والتى تسرى فى عروق وجسد كل من الطرفين، ومن خلال أسلاك الضغط العالى الموجودة فى المخ، والجهاز العصبى المركزى، والجهاز العصبى اللاإرادى، ترسل الإشارات إلى مفاتيح التحكم، وذلك عن طريق أكثر من ٣٠ ميكانيزم مباشر وغير مباشر، تتدخل فيها موصلات عصبية، وهرمونات، ومواد كيماوية ومناعية، تتفاعل مع بعضها لإنهاء هذه العملية الفطرية، والتى تبدو بسيطة وسهلة للغاية عندما لا يعوقها أى نوع من المشاكل، وهناك لغة صامتة تحرك هذه الرغبة، تتكلمها حواس الجسم المختلفة مثل العين والأذن والأنف والجلد، وكلها تحتوى على مستقبلات حسية، تحول هذه الرغبة إلى نبضات كهربائية، تنتقل من خلال الدم والشرايين والأعصاب، لكى تكمل العملية الجنسية بنشوة ونجاح.

ولعل الخالق عز وجل الذى خلق الإنسان فى أحسن تقويم، قد مَيَّزه على سائر الكائنات من الحيوانات بأن جعل الرغبة الجنسية عنده لها وضع متميز، ومختلف عن باقى المخلوقات على وجه الأرض، فالرغبة الجنسية فى الحيوانات والطيور، وما يصاحبها من إغراءات جنسية من الإناث لاجتذاب الذكور، إنما تحدث فقط فى فترات معينة تسمى «فترات الحرارة» من أجل أن يلقح الذكر الأنثى، ويحدث التكاثر لحفظ النوع، أما ما عدا ذلك فلا يستطيع الذكر أن يقترب جنسيًا من الأنثى.

أما فى الإنسان فالرغبة الجنسية لا ترتبط بوقت محدد، وليس الهدف منها التكاثر فقط، وإنما هى عبارة عن عملية فسيولوجية وكيميائية، تتأثر بعوامل نفسية

واجتماعية وعاطفية وعوامل أخرى كثيرة، لكى يكون الزوجان كلاهما سكن للآخر، تربطهما علاقة المودة والرحمة.

فالعملية الجنسية عملية فسيولوجية وبيولوجية، شأنها شأن عمليات الهضم والتنفس والإخراج، وعندما تتم بصورة طبيعية، لا نشعر بها إلا من خلال الرضا والتوازن النفسى بداخلنا، أما عندما تبدأ المشاكل، فإن معظم من يواجهون هذه المشاكل، يعتبرون أنها نهاية العالم، إلا أن الأمر غير ذلك وهو فى غاية البساطة إذا توافرت للمريض أو المريضة الثقافة الجنسية السليمة، والشريك المتفهم، والطبيب المتخصص الناجح.

والرغبة الجنسية هى رد فعل طبيعى للنضج الجنسى، بل إن الأطفال قد يشعرون بنوع من اللذة والدغدغة الجنسية قبل سن البلوغ، عندما يتلمس الطفل بعض المناطق الجنسية فى جسده بصورة فطرية، وتزداد هذه الرغبة بعنف مع فترة المراهقة والبلوغ، وزيادة إفراز الهرمونات الجنسية، وقد ينخرط البعض فى ممارسات جنسية خاطئة أو محرمة، قد تصيبه بأمراض معدية يدفع حياته ثمنها لها مثل الإيدز وغيره، وقد يلجأ البعض إلى ممارسة العادة السرية.

إلا أن العادات والتقاليد والتربية الاجتماعية، ولا أقول الدينية، ترفض ممارسة الجنس فى هذه السن المبكرة ولو بطريقة مشروعة، حتى لو توافرت شروط الزواج فى سن مبكرة لكل من الولد والبنت، على الرغم من حديث الرسول **«يامعشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر، ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء»** أى وقاية وستر، مما يجعل معظم الشباب فى هذه المرحلة يلجأ إلى الانخراط فى ممارسة العادة السرية، التى قد يظن البعض أنها سوف تطفىء جذوة إثارتهم، إلا أنها قد تكون بالنسبة لهم كماء البحر كلما شربوا منه ازدادوا ظمئًا.

أما بعد الزواج، فمن المفترض أن تكون هناك رغبة جنسية تتحرك بين الزوجين لكى تصل بينهما جنسيا، إلا أنه من الصعب أن نحدد نظاما أو روتينا لظهور هذه

الرغبة، لأن هناك فروقًا فردية، وظروفًا مختلفة بين الناس، فالبعض يشعر بهذه الرغبة ليلا، والبعض الآخر يشعر بها فى الصباح، البعض تثيره الرغبة نحو الجنس مرة كل يوم، والبعض الآخر كل أسبوع، والبعض الثالث كل شهر، وكلهم يشعرون بأنهم طبيعيون.

ومن الناحية العلمية، ليس هناك مقياس ثابت لتحديد مقدار الرغبة فى الممارسة الجنسية التى تجعلنا نصف أى رجل بأنه طبيعى أو غير طبيعى، وربما كانت شكوى الرجل فى هذا المجال انعكاسا لشكوى الزوجة، التى قد لا يكون الرجل متوافقا معها فى الرغبة الجنسية، فهناك من الرجال من تجده متطرفا فى رغبته لممارسة الجنس عدة مرات فى اليوم الواحد، وهو ليس عريسا فى شهر العسل، بل متزوج منذ عدة سنوات، وهناك من لا يرغب فى ممارسة الجنس إلا مرة واحدة فى الشهر، بينما تكون للزوجة رغبة ملحة لممارسة الجنس أثناء هذه الفترة الطويلة.

لذلك نقول إن المشاكل الخاصة بالرغبة الجنسية، لابد أن تضع فى حساباتهما احتياجات كل من الطرفين الزوج والزوجة، وليس طرفا واحدا فقط، ولنناقش المشكلة من كل جوانبها عند كل من الرجل والمرأة.

❑ ❑ ❑

ضعف الرغبة الجنسية عند الرجال

وهذه المشكلة تشعر بها الزوجة نتيجة فتور زوجها الجنسى، وعدم رغبته فى معاشرتها جنسيا لفترة طويلة، مما يشعرها بالإحباط، على الرغم من سلامته البدنية وإمكانية حدوث انتصاب عنده.

وقد تكون هذه الشكوى صحيحة، حيث تشعر الزوجة بالفعل باحتياجها لممارسة الجنس مع زوجها، والرغبة فى معاشرته جنسيا بشكل أكثر، وقد تكون غير صحيحة، حيث إن بعض الزوجات تقيس قلة رغبة الزوج فى معاشرتها جنسيا، وعدد المرات التى يلتقى بها جنسيا، بالمعدل الذى تسمعه من صديقاتها أو أصحابها من النساء، واللاتى قد يبالغن فى ذلك من باب التفاخر أو الكذب.

وقد تكون شكوى المرأة نتيجة قياسها قلة رغبة زوجها وعدد مرات لقائهما جنسيا، بما كان يحدث بينهما فى الماضى، أو فى بداية زواجهما، وبالطبع فالوضع يختلف فى الحالتين.

اختلاف الرغبة مع تقدم العمر :

الرغبة الجنسية تقل بصفة عامة مع تقدم العمر، ويختلف ذلك بالطبع من رجل إلى آخر، وعلى الرغم من أن الرغبة الجنسية تقل بتقدم السن، إلا أن القدرة الجنسية.. أى القدرة على أداء العملية الجنسية التى ترضى كلاً من الزوجين، تعد شيئا آخر، وتسير فى مسار آخر، إذا كان الإنسان طبيعيا ولا يعانى من أى أمراض تسبب ضعف القدرة الجنسية والانتصاب، فالقدرة على الانتصاب يمكن أن تبقى كما هى، وذلك على الرغم من انخفاض الرغبة الجنسية ومعدل ممارسة الجنس مع تقدم السن.

وليس هناك مقياس محدد لقياس قدرة الرجل الجنسية، ولكن هناك تغيرات فسيولوجية تساعد على هذا التغير مع تقدم العمر، وتؤدى إلى اختلاف النشاط الجنسى، وعلى كل من الرجل والمرأة أن يكونا على علم بهذه التغيرات حتى لايعتبرا أنها حالة مرضية تحول حياتهما إلى شجار دائم وجحيم، فالرجل فى العشرينيات من عمره تكون سرعة استجابته للمؤثرات الجنسية عالية، ورغبته لممارسة الجنس فى قمتها، وبالتالى يحدث الانتصاب بسرعة، وقد يصاحب ذلك حدوث القذف أيضا بسرعة، إلا أن الشاب فى هذه السن يستطيع معاودة الانتصاب مرة أخرى بعد فترة قصيرة، ويمكنه ممارسة المعاشرة الجنسية أكثر من مرة فى اليوم الواحد، ويحدث هذا غالبا فى بداية الزواج وفى مرحلة شهر العسل.

أما بعد فترة من الزواج وبانتهاء العام الأول، عادة ما يلجأ الرجل إلى الاعتدال فى الممارسة الجنسية مع زوجته بمعدل مرتين إلى ثلاث مرات أسبوعيا فى الظروف والمعدل الطبيعى.

أما فى الخمسينيات من عمره، فإن رغبة الرجل فى ممارسة الجنس قد تقل، وربما يأخذ وقتا أطول للحصول على الانتصاب بالشدة والصلابة المطلوبة، وقد تطول مدة المجامعة ويتأخر القذف، وهى تغيرات طبيعية مصاحبة لتقدم العمر قد تكون مفيدة ومرغوبة بين الزوجين، فى حين أنه قد يقل معدل الممارسة الجنسية بينهما إلى مرة واحدة أسبوعيا بعد سن الخمسين، وربما يقل هذا المعدل إلى مرة أو مرتين فى الشهر بعد سن السبعين.

وهنا يجب أن نشير إلى أن المتعة الجنسية مسألة نسبية بين الزوجين، وليس لها مقياس ثابت، وليست بعدد مرات المعاشرة الجنسية، أو بطول القضيب كما يعتقد البعض، ولكنها ترتبط أكثر بأسلوب الممارسة الجنسية، ومدى التفاهم والترابط العاطفى بين الزوجين، واستعدادهما الشخصى، وإقبالهما على المعاشرة الجنسية من خلال رغبة كل منهما فى لقاء الآخر جنسيا.

وهنا تجدر الإشارة إلى أنه على الرجل أن يحترم رغبته الجنسية وتوافقها مع حالة جسده الصحية والبدنية، حتى لا يشعر بالضعف الجنسى مهما كان عمره، لأن الشعور بالضعف يحدث عندما يحاول الرجل تجاوز احتياجات جسده الجنسية، والجسم البشرى عبارة عن وحدة واحدة «**إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الأعضاء بالسهر والحمى**»، ولا يمكن للإنسان أن يمارس جنسًا سليمًا، إلا إذا كان يمتلك جسمًا وذهنا سليمًا.

❑ ❑ ❑

أسباب ضعف الرغبة الجنسية عند الرجال

١- أسباب نفسية :

وتتلخص هذه الأسباب فى الضغوط النفسية والعصبية التى يواجهها معظم الرجال، حيث إن القلق، والتوتر، والمنافسة، هى بعض سمات العصر الذى نعيش فيه، فهناك إحساس شبه دائم بعدم الأمان ينتاب الغنى والفقير، والقوى والضعيف، فيما يختص بالبيت، والمادة، والصحة، والأوضاع الاقتصادية، والأبناء، وضيق الوقت من أجل كسب لقمة لعيش، كل هذه الضغوط تنعكس على شخصية الرجل وتزيد من توتره وقلقه، وينعكس ذلك أيضا على رغبته وقدرته الجنسية، حيث لم يعد لديه أو لدى زوجته رفاهية وفسحة من الوقت ليمارسا الجنس باستمتاع واسترخاء.

وربما كان جو البيت، وكثرة عدد أفراد الأسرة وأعمارهم، وضيق المكان، من ضمن ما يضيف أجواء جنسية غير مناسبة أو ملائمة لممارسة الجنس، مما ينعكس أثره على رغبة كل من الزوجين.

وقد يكون انعدام الرغبة الجنسية بسبب عقد نفسية مترسبة فى اللاشعور، بسبب إحباطات حدثت أثناء الطفولة، أو فى سن المراهقة، من خلال ممارسة فاشلة مع امرأة ساقطة أو عاهرة، أو مع خادمة تكبره فى السن، أو غير ذلك من العقد التى تترسب فى العقل الباطن، وتفقد الإنسان الرغبة الداخلية فى ممارسة الجنس.

ولعل الكثير من النساء يتسببن من خلال تصرفاتهن فى فقد الرجل للرغبة فى لقاء شريكته جنسيا، وذلك نتيجة لبعض التصرفات التى تخمد نار الرغبة عند الرجل، وربما تسببت هذه التصرفات أيضًا فى فقد الرجل لاستثارته

إذا حدثت أثناء اللقاءات الجنسية بين الزوجين، ومن بين هذه التصرفات والسلوكيات الآتى:

١- المرأة التى تهمل مظهرها وشكلها ورائحتها: فاللقاء الجنسى ليس مجرد روتين يؤدى بين الرجل والمرأة، ولكنه ينبغى أن تسبقه عوامل الجذب والإثارة وفتح الشهية التى تجعل الرجل تتحرك عنده الرغبة، ويقبل على ممارسة الجنس بمزاج وشهوة.

والغريب أن معظم النساء يجعلن التزين، والماكياج، والشكل الأمثل والمثير لهن عندما يخرجن من بيوتهن، وعندما يعدن فإن كل شىء يتبدل أمام أزواجهن، فالشعر يتم لفه «بالرولو»، والوجه يغطى بقناع من الزبادى والعسل، وقميص النوم من القطن الذى تنبعث منه روائح طبيخ اليوم، فكيف يمكن من خلال هذا الجو أن تتولد الرغبة لدى الرجل للقاء زوجته جنسيا بهذا الشكل، وإذا جاءته الرغبة، فهل يجرؤ على البوح بها فى ظل هذا الجو غير المناسب.

٢- المرأة التى تستخدم الجنس والفراش كعقاب للرجل على أخطاء النهار، مما يوقظ عنده العدوانية نحوها، ويتولد عنده رد فعل منعكس شرطى سلبى تجاه ممارسة الجنس معها Negative Conditioned Reflex.

٣- المرأة التى تساوم زوجها فى الفراش من أجل أشياء أو مكاسب تريد أن تحصل عليها منه، وهى تعلم رفضه لها فى الأحوال العادية، مما يجعل الزوج يشعر بأنه فريسة تم اصطيادها، وأن ممارسة الجنس ما هو إلا الطُّعم الذى يتم من خلاله هذا الصيد، كما يشعر الزوج فى هذه الحالة بأنه غير مرغوب فيه لذاته، وأنه يدفع ثمن ممارسته للجنس، تماما مثلما يدفع عندما يمارس الجنس مع الداعرات ومحترفات بيع الهوى.

٤- المرأة التى لا تبدى رغبة فى ممارسة الجنس، أو التى لا تتفاعل مع الرجل أثناء الممارسة الجنسية، أو التى ترفض أن تكون بادئة فى أى وقت من الأوقات، لكى تشعر زوجها بأنه مرغوب فيه، أو التى تتعمد أن تخلق نوعا

من الخلاف أو المشاجرة مع زوجها، بمجرد رؤية الرغبة فى عينيه لممارسة الجنس معها، أو التى تبدى كسلا وسلبية تجاه زوجها أثناء الممارسة الجنسية.

٥- المرأة الثرثارة التى تتكلم كثيرا أثناء الممارسة الجنسية فى موضوعات تشتت الذهن خارج العملية الجنسية، أو المرأة التى تعامل الرجل بأسلوب الأوامر والنواهى، بعيدًا عن الرقة والمشاركة.

٦- المرأة التى لا تثق بنفسها بدرجة كبيرة حتى أنها تُذكِّر زوجها بعيوبها أثناء لقائهما الجنسى، أو تضخم هذه العيوب بدرجة تجعل الزوج ينفر منها.

٧- المرأة التى تمارس الجنس فى طقوس معينة، فبعض النساء يرفضن ممارسة الجنس مع أزواجهن خارج غرفة نومهما التى تعوّدا على الممارسة فيها، ولابد أن يكون الوقت مبكرًا من الليل، وبعد حلول الظلام، وبملابس معينة، وفى جو معين، وربما يتسبب هذا التعقيد، وكل هذه الطقوس فى إطفاء رغبة الرجل الجنسية، لأن الرجل بطبيعته يحب الجنس البسيط التلقائى.

ولعل كل ما سبق من أمثلة لهذه النماذج من سلوكيات المرأة المختلفة، يوضح لنا أن الرغبة عند الرجل، . وخاصة مع شريكة حياته، يمكن أن تتأثر فى اللاشعور، ومن خلال العقل الباطن والجهاز العصبى اللاإرادى، بسلوكيات يمكن تغييرها، وبالتالى تغيير رد فعل الرجل تجاه المرأة وزيادة رغبته فيها.

ب - أسباب عضوية :

أحيانا يكون السبب فى ضعف الرغبة الجنسية عند الرجال نتيجة لنقص فى هرمونات الذكورة «التستوستيرون»، أو نتيجة زيادة فى هرمون «البرولاكتين» الذى يفرز من الغدة النخامية، أو نتيجة زيادة هرمونات الأنوثة التى يفرزها المبيض فى المرأة، وبعضها تفرزه الغدة الكظرية فى كل من الرجل والمرأة، ويمكن اكتشاف ذلك من خلال التحاليل الطبية.

ولعل هناك بعض الأدوية التى يسبب تعاطيها نقصًا أو ضعفًا فى الرغبة

الجنسية ومنها أدوية تستخدم لعلاج ضغط الدم وقرحة المعدة وقصور الشرايين التاجية للقلب وغير ذلك.

وهناك بعض الأمراض التى يصاحبها فقدان للرغبة الجنسية مثل الفشل الكلوى والفشل الكبدى، والإيدز، وكذلك مرض السكر حين يصيب الإنسان لمدة طويلة، مما يؤثر على الأعصاب والشرايين، وقد يكون وجود أى مرض مزمن يسبب آلاما حادة ومستمرة فى أى جزء من الجسم سببًا أساسيًّا فى فقد الرغبة الجنسية بصورة مؤقتة، مثل نوبات الصداع النصفى الحاد، والتهابات الأعصاب، والغضاريف، وغير ذلك مما يشغل المخ بالألم بعيدا عن الرغبة الجنسية.

❑ ❑ ❑

ضعف الرغبة الجنسية عند النساء
(البرود الجنسى)

ويرجع ذلك الاحساس لدى المرأة إلى الأسباب الآتية:

١- أسباب نفسية

وأهم هذه الأسباب هى التنشئة الجنسية الخاطئة للفتاة التى تشعرها بأن مجرد التفكير فى الجنس، إنما هو ذنب أو حرام، أو نوع من «قلة الأدب»، أو على الأقل «قلة الحياء»، مما يجعلها تكره هذه الرغبة وتتجاهلها، وتعتاد على تناسيها، حتى تصبح هذه عادتها حتى بعد الزواج.

كما أن القلق النفسى المتعلق بالعملية الجنسية ذاتها، هو عامل آخر هام لإحساس الفتاة بالبرود الجنسى، فإحساس الفتاة بالقلق لوجود عيوب شكلية تقلل من جاذبيتها، أو مقدرتها على أداء الاتصال الجنسى بكفاءة، يجعلها تشعر بنقص الرغبة، وعدم الانجذاب للجنس.

وربما تكون معاملة الزوج وأسلوبه مع زوجته طوال اليوم، وما يتخلل ذلك من جفاء وإهانة، وعدم احترام، من العوامل التى تُنفِّر الزوجة من ممارسة الجنس، وقد تشعر بعض الزوجات أن عدم رغبتهن فى ممارسة الجنس مع هذا الزوج، إنما هو نوع من القوة التى تشعر بها، والعقاب الذى يستحقه، لمعاملته إياها بهذه الطريقة، وبالتدريج تفقد رغبتها فى الجنس، وربما تصاب بحالة من الاكتئاب الذى يؤدى إلى نقص وضعف الرغبة الجنسية.

كما يجب على الرجل أن يهتم بمظهره ونظافته وحسن هندامه أمام زوجته أيضا، مثلما يرغب فى أن تتزين له لكى توقظ عنده الرغبة الجنسية، فليس من المعقول أن يأتى الرجل من عمله، والعَرق يبلل ملابسه وجسمه، وهندامه غير نظيف، وذقنه غير محلوقة، ثم يطلب معاشرة الزوجة جنسيا، وإذا رفضت أو تأففت من ذلك، فإنه يغضب ويثور، دون أن ينظر للأسباب التى أدت إلى نفورها هذا.

أيضا ينبغى على الرجل ألا يحاول أن يبرز نقاط الضعف فى شكل أو قوام زوجته، حتى ولو كان ذلك على سبيل المزاح، مثل أن يتندر على شكلها أو قوامها أو سمنتها، أو صغر حجم ثدييها، أو غير ذلك من العيوب التى تترسب فى عقل المرأة الباطن عندما تتجرد من ثيابها لكى تعاشر زوجها جنسيا، وعليه أيضا ألا يبدى إعجابه الشديد بامرأة أخرى فى مواجهة زوجته، وانجذابه إليها من الناحية الجنسية، فقد يتولد لدى الزوجة إحساس بأنها لا تعدو كونها وسيلة لتفريغ شهوة وإثارة الرجل الذى أثارته امرأة أخرى، وفى هذه اللحظات تتجسد للزوجة كل هذه العيوب التى يراها فيها زوجها، وتفقد الثقة فى نفسها، وبالتالى فسوف تحاول داخليا الهروب من هذا الموقف، وبالتدريج تكبت رغبتها الجنسية، أو تنعدم تجاه هذا الرجل.

وهناك بعض النساء اللاتى يخفن من عدم قدرتهن السيطرة على أنفسهن أثناء الاتصال الجنسى، ويؤدى هذا الخوف والتحفظ إلى فقد الرغبة الجنسية نتيجة محاولة كبتها وتناسيها، حتى لا تبدو أمام زوجها فى صورة الخبيرة أو المجربة أو المستثارة دائما، لأن هناك بعض الرجال الذين يفزعهم ذلك.

وربما كانت هناك تجربة قاسية لدى الفتاة، تركت فى نفسها مرارة وعقدة تجاه الجنس، مثل مرورها بمحاولة اغتصاب، أو رؤية والديها أو أحدهما فى وضع جنسى صارخ، مما يولد فى نفسها الفزع والكراهية لكل ما يتعلق بالجنس بدءًا من الرغبة الجنسية ذاتها.

٢- أسباب عضوية

هناك بعض الحالات التى تؤدى إلى فقد أوضعف الرغبة الجنسية عند النساء، ولكنها لا تتعدى نسبة ٥٪ من هذه الحالات، وأهم هذه الأسباب هى:

أ - **الاضطرابات الهرمونية:** مثل نقص أو زيادة هرمونات الغدة النخامية ـ مرض السكر ـ الأمراض التى تصيب الغدة الجاركلوية (الكظرية) وتسبب اضطراب الهرمونات، مثل مرض أديسون، ومتلازمة كوشينج، وأيضا فى بعض حالات نقص إفرازات الغدة النخامية، اضطراب فى بعض الهرمونات الأنثوية مثل هرمون الإستروجين مع بلوغ المرأة سن انقطاع الطمث، أو الحيض، وأيضا فقد ظهر حديثا أن نقص هرمون الذكورة (تستوستيرون) بعد انقطاع الطمث يؤثر على الرغبة الجنسية للمرأة واستثارتها الجنسية، وسوف نتحدث عن هذا بشىء من التفصيل فيما بعد.

ب ـ عدم كفاءة الأعصاب المغذية لمنطقة الحوض سواء نتيجة لحادث، أو بعد إجراء عملية جراحية فى هذه المنطقة أو نتيجة مضاعفات مرض السكر.

ج ـ عدم كفاءة الأوعية الدموية المغذية للحوض مثل جلطات الشرايين ـ تصلب الشرايين ـ التهاب الشرايين.

د ـ بعض الأمراض المزمنة التى تؤثر على الصحة العامة مثل مرض الدرن، والفشل الكبدى، الفشل الكلوى، ومرضى السكر، وتلف صمامات القلب.

هـ ـ ختان الإناث وما يصاحب ذلك من إزالة للأنسجة والأعضاء الحسية المثيرة والمسببة للإثارة عند المرأة مثل البظر.

و ـ قد يكون وجود ألم أثناء الجماع من الأسباب التى تخلق عند المرأة رد فعل منعكس شرطى، يجعلها تخشى المعاشرة الجنسية، وتدريجيا لا ترغب فيها، إذا لم يتم معالجة السبب فى هذا الألم، وقد يكون سبب ذلك الآتى:

١- تعجل الزوج الإيلاج قبل المداعبة الكافية لإفراز السائل للزوج فى المهبل، والذى يسهل هذه العملية ويقوم بدور التزييت لكى يتم الإيلاج دون حدوث ألم.

٢- كثرة استخدام المطهرات والكيماويات أثناء التشطيف.

٣- استخدام بعض أدوية الحساسية وبعض المهدئات والمنومات، وبعض الأدوية الأخرى التى تسبب جفاف المهبل.

٤- انخفاض هرمون الإستروجين مع بلوغ المرأة سن انقطاع الحيض مما يؤدى إلى بعض التغيرات الهرمونية التى تسبب جفاف المهبل، وزيادة رقة شفرتيه وكذلك الغشاء المخاطى المبطن له مما يسبب آلاما بعد الجماع، ونقص الرغبة فى ممارسة الجنس لدى المرأة نتيجة هذه التغيرات الهرمونية.

٥- عدم التوافق بين عضوى الزوجين.

٦- تشنج المهبل.

٧- وجود بعض الالتهابات الفطرية أو البكتيرية أو القرح أو الأورام.

زيادة الرغبة الجنسية عند النساء :

ويرجع إلى عدة اسباب منها:

أ ـ القلق وعدم الراحة النفسية، والتى يمكن أن تسبب ضعف الرغبة الجنسية عند بعض النساء، وأحيانا عند البعض الآخر من النساء يمكن أن تسبب زيادة فى هذه الرغبة.

ب ـ كثرة التعرض للمنبهات والمؤثرات الجنسية المختلفة سواءً عن طريق البصر (كمشاهدة مشاهد جنسية ساخنة)، أو السمع (من خلال الحديث عن الجنس) أو اللمس أو الشم.

جـ - الاضطرابات الهرمونية: مثل بعض حالات زيادة إفراز هرمون الغدة الدرقية، الذى يؤدى فى البداية إلى زيادة الرغبة الجنسية، ثم يؤدى إلى فقدها مع تقدم المرض، كما أن هرمون الذكورة فى النساء يزيد من الرغبة الجنسية وبصفة خاصة عند النساء بعد انقطاع الطمث عنهن.

وفى السيدات اللاتى يشكون من سرطان الثدى، ويتعاطين الهرمون المذكر كنوع من العلاج، فإن الرغبة الجنسية قد تزداد عند هؤلاء النساء، ويستخدم هذا الهرمون كعلاج موضعى على شكل كريم أو مرهم «تستوستيرون» ٢٪، تدهن به الأغشية المخاطية للمهبل، فيزيد من رغبة المرأة فى ممارسة الجنس، إذا كانت لديها مشكلة خاصة بضعف الرغبة الجنسية بعد انقطاع الطمث عنها، دون حدوث الأعراض الجانبية لهرمون الذكورة عند تناوله بالفم، أو عن طريق الحقن بالنسبة للسيدات، أما بالنسبة للرجال فإن تعاطى هذا الهرمون للأشخاص الطبيعيين الذين لا يعانون من أى نقص فيه قد يؤدى إلى الإصابة بسرطان البروستاتا.

د - يمكن أن تكون زيادة الرغبة الجنسية عرضًا من أعراض بعض الأمراض النفسية الخطيرة مثل انفصام الشخصية Schizophrenia، أو مرض المانيا أو الهوس Mania، وتتميز هذه الأمراض فى بدايتها بزيادة الرغبة الجنسية بشكل واضح، قد يصل إلى حد الهياج الجنسى على الملأ وأمام الجميع، مع ظهور علامات السعادة والسرور الزائد، وهذه الأمراض تصيب كلاً من الرجل والمرأة، وتتطور بعد ذلك أعراض المرض التى قد تكون خطيرة جدا فى بعض الأحيان، وتحتاج إلى استشارة طبيب متخصص.

والإفراط فى ممارسة العادة السرية كنوع من مجاراة الزيادة فى الرغبة الجنسية قد يعرض غشاء البكارة عند الفتاة إلى الضرر، إلى جانب أنه يترك الفتاة فى حالة عدم إشباع تؤدى إلى مزيد من التوتر والإثارة الجنسية.

وأفضل الوسائل فى هذه الحالة هو الابتعاد عن المؤثرات الجنسية، وشغل

أوقات الفراغ بممارسة الرياضة، والعمل الجاد، وقراءة القرآن، وغير ذلك مما يمكن أن يصرف الذهن عن الإثارة.

اختلاف حدة الرغبة الجنسية عند كل من الرجل والمرأة

ربما تكون فى بعض الأحيان حدة الرغبة الجنسية عند الرجل أقوى منها عند المرأة، وكما سبق أن أشرنا، فإن ذلك ليس دلالة على القدرة الجنسية، فقد تكون الرغبة الجنسية شديدة، وتكون القدرة على مزاولة الجنس معدومة، مثلما يحدث نتيجة مضاعفات مرض السكر فى بعض المرضى، أو عند تعاطى المشروبات الكحولية، وبعض المخدرات مثل الحشيش.

وقد تكون زيادة الرغبة الجنسية من الأعراض التى تظهر فى بداية التهابات البروستاتا، أو بعض الأمراض النفسية مثل انفصام الشخصية وأمراض أخرى قد تكون خطيرة.

وقد سبق أن ذكرنا أن هناك أسبابًا قد تؤدى إلى زيادة الرغبة الجنسية عند المرأة أيضا. ولأن العملية الجنسية هى عملية مشتركة بين الزوجين، فمن حق كل شريك أن يعمل حساب الطرف الآخر، لكى يجعل العملية الجنسية ممتعة بالنسبة له، مثلما يستمتع بها هو أو هى أيضا.

وهناك أسباب لاختلاف الرغبة بين الزوج والزوجة تتلخص فى الآتى:

١- قد تتهرب الزوجة من مجامعة زوجها الذى يطلب مجامعتها مرات كثيرة لأنها لا تستمتع بهذا اللقاء، وتشعر أنه لقاء من أجل إسعاد طرف واحد فقط، فهى تريد أشياء أخرى لا يقدمها لها الزوج فى خلال الدقائق القليلة التى يجامعها فيها، من أجل أن يطفىء جذوة شهوته واستثارته.

٢- قد تكون الزوجة مريضة أو مجهدة أو متعبة فى أعمال المنزل وتربية الأطفال، ولم يعد لديها مجهود أو مزاج لممارسة الحب والجنس.

٣- قد يختار الزوج الوقت والمكان غير الملائمين ويطلب من الزوجة ممارسة الجنس، كأن يكون الأطفال مستيقظين، أو أن يكونا ضيوفا على آخرين والمكان لا يسمح بممارسة الجنس، أو أن يطلب منها ذلك بعد سماع أنباء غير سارة، أو أخبار حزينة تخصها.

❑ ❑ ❑

ثانيا : مرحلة الاستثارة Excitement

وتبدأ فى غضون ثوان معدودة بعد الإحساس بالرغبة، وهى ببساطة عبارة عن مرحلة الإحساس باللذة الجنسية، وإذا تمت الممارسة الجنسية، فإن هذا الإحساس يزداد تدريجيا حتى يصل الإنسان، سواءً كان رجلا أم امرأة، إلى مرحلة الذروة أو الشبق، أو قمة اللذة الجنسية أو الرعشة Orgasm.

وأعراض الاستثارة الجنسية تختلف فى الفتاة عنها فى الرجل.

أعراض الاستثارة عند النساء :

فى هذا المرحلة تبدأ الأعصاب التناسلية فى الاستعداد لممارسة العملية الجنسية، فتخرج الإفرازات من الأغشية المخاطية المبطنة للمهبل، لكى تسهل عملية دخول القضيب دون حدوث ألم أو احتكاك، وينفرج الشفران، ويبدأ المهبل فى الاتساع، وربما يحدث انتصاب فى البظر، ويزداد حجمه فى ١٠-٢٠٪ من النساء، وتنتصب أيضا حلمة الثدى فى حوالى ٦٥٪ من النساء، ويزداد توتر العضلات، بينما يسرع إيقاع النبض، ويرتفع ضغط الدم قليلا، وربما تستمر هذه المرحلة دقائق معدودة، أو تمتد إلى عدة ساعات.

وتفرز غدة بارثولين مادة مخاطية شفافة لاستمرار تزييت وتسهيل دخول القضيب إلى المهبل، ويزداد توتر العضلات، وتصل المرأة إلى مرحلة الثبات التى تزيد خلالها كل هذه الأعراض، ويرتفع جسم وعنق الرحم إلى أعلى داخل تجويف البطن، ليسمح بزيادة طول المهبل، ومع استمرار الاستثارة، ينقبض الثلث الخارجى من المهبل، ويتسبب هذا فى الضغط على القضيب وزيادة معدل

الاستثارة عند الرجل، حتى يصل إلى الذروة، أما الجزء الداخلى من المهبل فيحدث به انتفاخ، حتى يقلل من احتكاك القضيب بعنق الرحم.

وهنا تجدر الإشارة إلى أن الأعصاب الحسية للمهبل توجد بكثرة فى الجزء الخارجى من المهبل، أما الجزء الداخلى فلا توجد به أعصاب حسية كثيرة، وبالتالى فإن طول القضيب لا يؤثر فى زيادة إحساس المرأة باللذة الجنسية أو المتعة، لأن المرأة فى كل الحالات يحدث لها انقباض فى الجزء الخارجى الموجود به الأعصاب الحسية فتشعر باللذة، طالما أن القضيب منتصب ومنتفخ وله القدر المناسب من الصلابة، بغض النظر عن طوله، وبذلك تصل المرأة إلى مرحلة الذروة، أو الشبق، أو قمة اللذة الجنسية.

أعراض الاستثارة عند الرجال :

وتبدأ أيضا بعد ثوان من مرحلة الرغبة وتستمر ما بين عدة دقائق إلى عدة ساعات، وخلال هذه المدة تظهر أعراض الاستثارة الجنسية عند الرجال، فوجود الرغبة أو الحافز أو المحرك الجنسى، يجعل الإشارات العصبية تنطلق من مراكز الإحساس بالمخ، إلى مركز الانتصاب العلوى، وإذا كانت الظروف المحيطة بالإنسان غير مواتية لممارسة الجنس، مثل وجود الرجل فى مكان عمله أو فى مكان عام، فإن مركز الانتصاب العلوى يتجاهل هذه الإشارات، ويقوم بتثبيط الإشارات فى مركز الانتصاب السفلى، فلا يحدث انتصاب.

أما إذا كانت الظروف المحيطة مواتية لأداء العملية الجنسية، فإن مركز الانتصاب العلوى يستجيب لهذه المؤثرات الجنسية، ويعطى الإذن لمركز الانتصاب السفلى فى النخاع الشوكى، ليرسل إشارات عصبية عن طريق قنوات عصبية خاصة إلى شرايين القضيب، وذلك عن طريق بعض الموصلات العصبية مثل «دوبامين» و «أسيتيل كولين» وغيرها، حيث يتم تنبيه خلايا «الإندوثيليوم» المبطنة لجدران الشرايين، لكى تفرز مادة «أوكسيد النيتريك» Nitric Oxide، والذى

يسبب انبساط العضلات الملساء والأوعية الدموية، وبالتالى يؤدى إلى توسيع هذه الشرايين، فيتدفق الدم إلى النسيج الإسفنجى من خلال الشرايين، وتنتفخ أنسجة العضو الذكرى، وتتمدد ويحدث الانتصاب.

ومع حدوث الانتصاب يرتفع كيس الصفن الذى توجد بداخله الخصيتان إلى أعلى، وقد يحدث انتصاب فى حلمة الثدى عند بعض الرجال، وتزيد سرعة النبض، ويرتفع ضغط الدم.

ولكى تستمر مرحلة الاستثارة وتصل إلى مرحلة الثبات، ثم الذروة، يجب أن يستمر انتصاب القضيب، مع استمرار عملية التقبيل والمعانقة، وملامسة أماكن الإثارة والتهيج لإثارة المرأة، حيث إن الإثارة الجنسية سهلة وسريعة لدى الرجل، بينما تحتاج الأنثى إلى وقت أكبر، ومستوى أعلى من الاستثارة.

ويجب ألا يكون هناك جو من التوتر أو القلق النفسى لدى الرجل؛ حيث إن الدم الذى يتدفق فى شرايين النسيج الإسفنجى للقضيب لكى يتمدد وينتصب، يجب أن يظل فى مكانه، ولا يتسرب من خلال الأوردة الخارجة من القضيب، وهناك صمامات تعمل على إحكام غلق الدم فى الشرايين، ومنع تسربه من خلال الأوردة، لكى لا يعود القضيب إلى حالته الرخوة، ويفقد الرجل الانتصاب.

والتوتر أو القلق النفسى يؤدى إلى زيادة إفراز مادة تسمى «فوسفوداى استيريز ـ ٥»، وهى التى تكسر مادة «أكسيد النيتريك» NO التى توسع الشرايين، وتجعل الدم يتدفق فى شرايين القضيب، ولعل هذه الجزئية توضح لنا أسلوب عمل دواء «الفياجرا»، حيث إنه يثبط مادة «فوسفوداى إستيريز ـ ٥»، وبالتالى فهو يحافظ على مادة «أكسيد النيتريك»، لكى يتدفق الدم فى العضو الذكرى، ليكسبه الصلابة، وأيضا الاستمرار فى هذه الصلابة، حتى يصل كل من الزوج والزوجة إلى الحالة التى ترضى كل منهما، وسوف نتحدث عن الفياجرا بالتفصيل فى فصل لاحق.

وفى مرحلة الاستثارة عند الرجل تفرز غدة «كاوبر» مادة مخاطية لزجة شفافة تسبق السائل المنوى الذى يفرز عند القذف، وتسمى هذه المادة الشفافة «بالمزى»، وتحتوى أيضا على بعض إفرازات من غدة البروستاتا، وهناك فائدة كبيرة لهذه الإفرازات القلوية الشفافة، حيث تسهل عملية الإيلاج، ومعادلة أى بقايا من البول الحمضى قد توجد فى مجرى البول، كما أنها تعادل الوسط الحامضى الموجود فى مهبل المرأة، حتى لا تموت الحيوانات المنوية بعد قذفها فى مهبل المرأة.

وفى مرحلة الاستثارة عند الرجال أيضا يزداد توتر العضلات، ويزداد معدل ضربات القلب، ويرتفع ضغط الدم، ويزداد الإحساس بالنهجان، وتكبر الخصية فى الحجم بحوالى ٥٠٪ من حجمها الطبيعى، وسوف نتحدث فى فصل لاحق عن الضعف الجنسى عند الرجال وأسباب ضعف الانتصاب.

❑ ❑ ❑

المشاكل الخاصة بمرحلة الاستثارة

الاستثارة : هى الاستجابة التلقائية والفسيولوجية التى تولد الإحساس بالتهيج نتيجة وجود الرغبة الجنسية، وهو إحساس طبيعى يوجد فى الإنسان حتى قبل البلوغ، إلا أنه بعد البلوغ، تعقبه تغيرات بيولوجية وغريزية، تدفع الإنسان إلى إرضاء احتياجه الجنسى، وتهدئة هذه الغريزة بالوصول إلى الذروة، التى يصاحبها القذف، والإحساس بقمة المتعة واللذة أو ما يسمى بالرعشة الجنسية.

وهناك بطبيعة الحال فروق فردية بين الأشخاص فيما يتعلق بدرجة استجابتهم للمنبهات الجنسية، فهناك من هو شديد الاستثارة عندما يتعرض لأى منبه جنسى، سواءً كان عن طريق الرؤية، أو الصوت، أو الرائحة، أو اللمس، أو حتى التخيل، وهناك بعض الناس الذين لا يستثارون بسرعة، أو تكون استجابتهم للمنبهات أو المؤثرات الجنسية بطيئة أو معدومة، ولذلك فمشكلة الاستثارة تنقسم إلى:

١- سرعة الاستثارة الجنسية :

وهى عبارة عن الإحساس بسرعة الاستثارة الجنسية بفعل أى مثير أو منبه جنسى، سواءً كان فعليًّا وحقيقيا أو حتى فى الخيال، ويمكن أن يحدث فى وقت معين، خلال الليل مثلا، أو فى مكان معين مثل مكان العمل، أو فى النادى، وربما يظل هذا الإحساس ملازما للشخص طوال الوقت ومصاحبًا له فى أى مكان، مما يجعل هذه الإثارة الجنسية مشكلة تشغل عقل الإنسان، وتجعله يسرح مع خيالاته الجنسية، مما يعطل كفاءته وتركيزه الذهنى فى عمله، كما أنها أيضا قد تولد اضطرابًا فى محيط علاقات الشخص بالآخرين، حيث إنه يوجه

كل كلامه ومناقشاته إلى موضوع الجنس وممارسته، وربما لا يتقبل ذلك من يتناقشون معه، وقد يحدث لهذا الشخص انتصاب أثناء وجوده فى أماكن عامة، أو فى مكان عمله مما يسبب له نوعًا من الحرج مع الآخرين.

وربما كانت هناك أسباب عديدة ترفع من مستوى الإثارة الجنسية مثل وجود الشخص فى جو مثير جنسيا، وحوله نساء بملابس مثيرة، أو كثرة المناقشات بأساليب ناعمة عن الجنس، وجعله مادة للحوار بين الزملاء والزميلات، وكذلك كثرة مشاهدة الأفلام والمجلات الجنسية.

وقد يكون سبب زيادة الاستثارة الجنسية، هو استمرار عملية الاستمناء أو العادة السرية، وارتباط ذلك بعملية الإثارة الخارجية، ومشاهدة النساء وتخيلهن فى مشاهد وأوضاع مثيرة، مما يجعل الشخص فى حالة شحن مستمر، من أجل تخزين ما يراه للاستمتاع، بممارسة هذه العادة.

وأحيانا تكون زيادة الاستثارة الجنسية نتيجة للإصابة بأمراض نفسية خطيرة مثل الشيزوفرانيا أو انفصام الشخصية والهوس أو المانيا Mania، وبعض الأمراض النفسية الأخرى التى تكون فيها زيادة الرغبة والاستثارة الجنسية هى أولى عوارضها عندما تظهر أعراضها على الإنسان فجأة.

وأحيانا مع بعض الأمراض العضوية تزيد حدة الاستثارة الجنسية مثل الأمراض التى تؤدى إلى زيادة إفراز هرمونات الذكورة من الخصيتين، والتهابات البروستاتا فى بداية حدوثها، وتناول الأغذية المثيرة الشهوة الجنسية، والتى سوف نتناولها بالحديث عندما نتحدث عن المنشطات الجنسية، وأحيانا بسبب تناول بعض أنواع الأدوية، أو المخدرات التى تؤدى إلى زيادة الرغبة الجنسية فى بداية تناولها، قبل أن تؤدى إلى تدمير القدرة الجنسية نهائيا بعد إدمانها والتعود عليها.

٢- عدم الإحساس بالإثارة الجنسية :

والمشكلة هنا تكمن فى أن الرغبة لممارسة الجنس موجودة، والإنتصاب أيضا قد يحدث، ولكن الإنسان لا يشعر بإحساس الإثارة واللذة والدغدغة، الذى

يجعله يشعر بالاستمتاع أثناء ممارسته للعملية الجنسية، وقد يكون فى بعض الحالات مصاحبا لهذا أيضا عدم وجود الرغبة، وهو أمر يسبب مشكلة لكلا الزوجين، حيث تشعر الزوجة أنها غير مثيرة، وغير مرغوبة من زوجها، ويشعر الزوج بعدم الاستمتاع أثناء ممارسة المعاشرة الجنسية.

وهناك أسباب لذلك تتلخص فى :

أسباب نفسية :

ربما كانت هناك تجارب سابقة تكون هى السبب وراء جعل الرجال الذين لايشعرون بالاستثارة هكذا، وذلك لارتباطها بحدوث آلام معينة، مثلما يحدث فى بعض حالات الذبحة الصدرية، وأمراض شرايين القلب، أو فى حالات تشنج المهبل عند المرأة، مما يسبب آلاما حادة عند الرجال، فيخلق ذلك عند الرجل «رد فعل منعكس شرطى» Conditioned Reflex ليطفىء الإحساس بالإثارة، كوسيلة للحماية اللاشعورية من هذا الألم.

وربما كان الانشغال بالعمل، والمستقبل، والأولاد، وبأمور أخرى غير الجنس بشكل مبالغ فيه، هو السبب وراء هذا الضعف فى الإحساس بالجنس والاستثارة.

أسباب عضوية وبدنية :

مثل خمول الجسم، والضعف العام، ونقص الأكسجين، والأمراض التى تؤدى إلى تلف الأعصاب، وبطء الدورة الدموية مثل مرض السكر، وتصلب الشرايين، والفشل الكلوى، وتليف الكبد، وغيرها من الأمراض المزمنة. وهناك فى بعض الأحيان تكون هناك زيادة فى إفراز هرمون الإستروجين الأنثوى عند بعض الرجال مما يقلل ويعطل، وقد يفقد الرجل، الإثارة الجنسية، وأيضا القدرة على الانتصاب والإيلاج.

ومن الأسباب التى تؤدى إلى تقليل الإحساس بالجنس لدى الجنسين زيادة

إفرازات المهبل، وترجع الزيادة فى الإفرازات المهبلية إلى احتقان منطقة الحوض، كما يمكن أن تزداد الإفرازات المهبلية نتيجة لالتهاب المهبل أو عنق الرحم أو الرحم نفسه.

كما يمكن أن يكون السبب فى ذلك هو اتساع المهبل وعدم التناسق بين حجم القضيب والمهبل، وربما يكون هذا الاتساع نتيجة لتكرار الولادة وضعف عضلات الحوض، وقد يكون نتيجة لصغر القضيب عن الحجم الطبيعى، أو عدم قوة انتصابه.

وينبغى الإشارة هنا إلى أن الاستثارة الجنسية عند الرجل تكون سهلة وسريعة بينما تحتاج الأنثى إلى وقت أكبر، ومستويات أعلى من الإثارة، وذلك لأن لديها الكثير من العوائق النفسية الموروثة والمتعلقة بممارسة الجنس منذ الصغر، كما أنها تحجم عن أن تطلب من زوجها أن يثيرها عن طريق تهييج وإثارة أكثر، فى أماكن حساسة من جسدها، مثل البظر، حتى لا يسىء الزوج الظن بها، كما أنها لا تريد أن تشعر زوجها بأنها توجهه، فيشعر أنه قليل الخبرة، فتهتز صورته فى نظر نفسه ونظرها.

وتختلف طرق الاستثارة عند الرجال عنها فى النساء، فالرجال على سبيل المثال يثارون أكثر من خلال المؤثرات المرئية مثل رؤية الزوجة فى قميص نوم عار، أو شبه متجردة من ملابسها، أو من خلال النظر إلى أعضاء الزوجة التناسلية أو ثدييها، أما النساء فيتأثرون أكثر بالمؤثرات اللمسية مثل التقبيل والمعانقة والملامسة لأماكن الإثارة والتهييج للمرأة، وربما لا تستثار المرأة جنسيًا إذا نظرت إلى أعضاء زوجها التناسلية، بقدر تأثيره واستثارته عندما ينظر هو إلى أعضائها التناسلية، فمعظم النساء يفضلن الجوانب العاطفية، كالحب والحنان والتدليل كمدخل أساسى لممارسة الجنس، عن المميزات الجسمية التى تجذب الرجل، ويفضلها وتستثيره لممارسة الجنس.

وهناك بعض الحالات التى تقل فيها الاستثارة عند المرأة نتيجة ضغوط نفسية أو

أمراض عضوية تؤدى إلى عدم شعورها بالإثارة، وقد تم تجريب أحد الأدوية التى تحتوى على الهرمون الذكرى «تستوستيرون» ٢٪ Testosterone Propionate على شكل كريم يدهن به الغشاء المخاطى للمهبل فيزيد من استثارة المرأة وإحساسها بالهياج الجنسى، وزيادة رغبتها فى ممارسة الجنس والاستمتاع به، وسوف نجد فى الباب الخاص بالجنس بعد الخمسين تفاصيل استخدام هذا الهرمون.

وتزداد التشنجات المنتظمة، لتعطى الإنسان إحساسًا بالرعشة اللذيذة، ويبلغ معدل ضربات القلب حوالى ١٨٠ فى الدقيقة، بينما يزداد ضغط الدم بمعدل ١٠٠/ ٥٠ عن المعدل الطبيعى، أى أنه يمكن أن يصل إلى ٢٢٠/ ١٣٠ فى الشخص الطبيعى الذى لا يعانى من ارتفاع فى ضغط الدم، ويبلغ معدل الشهيق والزفير فى هذه المرحلة حوالى ٤٠ مرة فى الدقيقة، بينما فى الأحوال العادية يكون حوالى ١٦ مرة فى الدقيقة.

❑ ❑ ❑

مرحلة الذروة أو الشبق orgasm

وتعرف هذه المرحلة بنقطة اللاعودة وتستمر حوالى خمسة عشر ثانية، حيث يجب خفض مستوى التوتر الشديد الذى يحدث أثناء مرحلة الاستثارة والإيلاج، ليصل الرجل إلى نقطة الذروة حين يشعر أنه لا يستطيع التحكم فى أعضائه الجنسية الداخلية، وأن قذف السائل المنوى سيحدث لا محالة.

ويبدأ القذف بحدوث انقباضات فى المخزن الذى يحتوى على الحيوانات المنوية والمسمى بالبربخ، والحبل المنوى والحويصلات المنوية والبروستاتا، فيصب السائل المنوى بما يحتوى من حيوانات منوية، وبلازما منوية وهى عبارة عن إفرازات البروستاتا وغدة كاوبرز، إلى الجزء الخلفى من قناة مجرى البول، ثم يتم قذفه خارج فتحة القضيب، عن طريق انقباض عضلات قناة مجرى البول، والعضلات المحيطة بكيس الصفن المحيط بالخصية، وكذلك عضلات الحوض، ويتم انقباض هذه العضلات عدة مرات بفاصل زمنى قدره ٠,٨ من الثانية بين كل انقباضة والتى تليها، ولذلك يتم قذف السائل المنوى فى صورة دفعات متتالية ومتلاحقة، حسب مستوى الاستثارة، الذى وصل إلى الرجل فى مرحلة الاستثارة التى سبقت الذروة، فكلما زادت الاستثارة زاد عدد وقوة هذه الانقباضات والعكس صحيح.

أما الأنثى فتصل إلى نقطة الذروة عندما تحدث انقباضات متتالية فى الثلث الخارجى من المهبل وعضلة الرحم وعضلة الشرج، وتتكرر هذه الانقباضات تفصلها فترة زمنية ٠,٨ من الثانية مثلما يحدث فى الرجل، إلا أن المرأة تختلف عن الرجل فى أنها يمكنها الوصول إلى نقطة الذروة عدة مرات أثناء اللقاء الجنسى

الواحد، أما الرجل فلابد أن يستريح بعض الوقت بعد الوصول إلى الذروة، حيث لا يمكنه فى معظم الحالات تكرار الوصول إلى الذروة أكثر من مرة أثناء اللقاء الواحد، باستثناء الشباب فى العقد الثانى من عمرهم فى بعض الأحيان، حيث يكونوا فى قمة لياقتهم الجنسية والبدنية، وإن كان فى ذلك أيضا بعض الضرر الجسدى، والإجهاد الزائد الذى لا لزوم له.

وتكف المرأة عن الوصول إلى ذورتها، عندما تصل إلى مرحلة الإجهاد الجسمانى، عند ذلك تقل رغبتها الجنسية، واستجابتها للاستثارة الجنسية، وتستمتع المرأة كثيرا بالممارسة الجنسية مع الرجل الذى يسمح لها بالوصول إلى الذروة مرات عديدة، قبل أن يصل هو إلى ذروته، ويمكن للزوجين أن يصلا سويا إلى نقطة الذروة بمحض إرادتهما، نظرا للخبرة التى يكتسبانها من طول المعاشرة، وبذلك يصل الطرفان إلى قمة الإمتاع والاستمتاع سويا.

وقد أكدت الدراسات أن معدل الذروة للرجال يكون فى قمته، خلال العقد الثانى من عمر الشاب، وبالتحديد عندما يبلغ الثامنة عشر من عمره، حيث يمكنه فى هذه السن أن يصل إلى الذروة عدة مرات، قد تصل إلى ثمانية فى اليوم الواحد، أما عندما يصل الرجل إلى العقد الرابع فلا يحدث ذلك سوى مرة واحدة فى أغلب الأحيان.

وبالنسبة للأنثى يكون العقد الرابع هو نقطة القمة بالنسبة لها، وبالتحديد عندما تبلغ الأنثى الخامسة والثلاثين، حيث تكون فى أوج صحتها ونضجها وجمالها فى هذا السن، ويزول عنها كل سبب نفسى يمنعها من ممارسة الجنس، كما أنها تكون قد اكتسبت خبرة واسعة فى هذا المجال، وازدادت نضجًا مع الممارسة.

زيادة الشبق عند الرجال :

بعض الرجال المصابين بالشبق أو زيادة الهياج الجنسى تكون حالتهم عامة، أى أن شهوتهم تكون زائدة مع أى امرأة، والبعض يكون شبقه وهياجه الزائد مع

زوجته فقط، وبعضهم يكون شبقه فى الاستمناء الذاتى أو ممارسة العادة السرية أكثر من مرة فى اليوم الواحد، على الرغم من وجود زوجته معه.

والإفراط فى ممارسة الجنس يسبب التهابات فى القضيب وخاصة فى منطقة الرأس، ويؤدى إلى احتقان البروستاتا، وآلام فى الشرج والخصية، مما يؤثر على قوة القذف، وحيوية ومعدل تكوين الحيوانات المنوية، التى تحتاج إلى فترة لا تقل عن ١٥ ساعة لتستعيد قوتها الكاملة وحيويتها بعد القذف الأول.

هذا بالإضافة إلى ما تعانيه زوجة هذا الرجل من آلام فى الظهر، واحتقان وتشقق فى المهبل نتيجة لكثرة وتكرار الممارسة الجنسية بشكل مبالغ فيه نتيجة هياجه الجنسى المستمر، مما يؤثر عليها عضويا وعصبيا ونفسيا، ويجعلها لا تستمتع بممارسة الجنس على الإطلاق.

ولعلاج مثل هذه الحالات يجب أن نبحث عن جذور المشكلة وأصلها سواءً كانت نفسية أم عضوية، ويجب أن تشارك الزوجة وتساعد على فهم دوافع وأسباب الرجل وسلوكه من وراء هذا الهياج الجنسى المستمر، وتساعد على علاجه من خلال عدة خطوات.

إلا أنه يجب معرفة عدة نقاط لكى نفهم دوافع وأسباب هذا الشبق والهياج الجنسى، ونبدأ من معرفة حجم هذه الرغبة، وإلى أى مدى يمكن أن تصل؟ وهل هى عامة مع أى امرأة أم خاصة مع الزوجة فقط؟ وهل يمارس الرجل الجنس للإشباع أم لخفض حدة التوتر والانفعالات؟ ثم كيف ينظر الرجل للجنس وللمرأة؟ وما هو شعوره تجاه نجاح زوجته فى عملها إن كانت تعمل؟ لأنه فى بعض الأحيان تكون كثرة ممارسة الجنس نوعًا من التعبير عن احتقار الرجل للمرأة، واعتبار أنها مجرد وعاء لممارسة الجنس وإرهاقها عن عمد لإثبات فشلها فى أى من المجالين: العمل أو البيت، أو يكون رد فعل لحالة من الغيرة والحسد التى يضمرها الرجل لزوجته التى قد يرى أنها أكثر نجاحا منه، فيحاول أن يعوض هذا النقص من خلال إثبات رجولته فى ممارسة الجنس معها وإرهاقها بهذا الشكل ليثبت أنه الأفضل والأقوى.

وما هو مدى إحساس الرجل بالخوف من العجز أو فقدان القدرة الجنسية؟ لأنه قد يكون شبقه للجنس من أجل دفع الهواجس التى تنتابه خوفا من فقده للقدرة الجنسية أو عجزه الجنسى.

كما يجب أن يتدرب الرجل على تقبل رفض المرأة لممارسة الجنس معه، إذا كانت غير مهيأة لذلك من الناحية النفسية أو البدنية، وأن علاقة السكن التى أرادها المولى عز وجل تدخل فيها العلاقة النفسية أيضا، وليست العلاقة الجسدية أو الجنسية فقط، كما يجب خلق نوع من الاهتمامات العاطفية البديلة للإيلاج مثل مسك اليد، والمداعبة، والملامسة، والتقبيل، وغير ذلك من مقدمات الجنس التى تجعل الإنسان يهتم أكثر بنوعية ممارسة الجنس من أجل الإمتاع والاستمتاع، وليس مجرد «الكم» الذى يهتم بممارسة الجنس السريع ويقيس قوته بعدد المرات التى يقذف فيها، دون الوصول إلى قمة اللذة أو الاستمتاع لكل من الطرفين.

وينبغى فى مثل هذه الحالات الابتعاد عن الأغذية المثيرة أو المنشطة جنسيا، وشرب الأعشاب المهدئة للبدن، مثل اليانسون والكافور، مع أخذ حمام بارد، وممارسة الرياضة المرهقة للبدن، والمتعبة للجسد، بحيث يكون الإنسان غير لائق لممارسة أو بذل أى مجهود بعدها.

مرحلة الاسترخاء :

وتعقب مرحلة الذروة، حيث تعود الأعضاء التناسلية وغير التناسلية التى شاركت وتأثرت بالعملية الجنسية إلى سابق حالتها، ولا يمكن للرجل أن يقذف مرة ثانية فى هذه المرحلة دون حدوث ارتخاء فى القضيب، يعقبه انتصاب مرة أخرى، فى فترة تتراوح بين دقائق وعدة ساعات.

أما بالنسبة للنساء فلا يمرون بهذه الفترة لأنهن يمكنهن الوصول إلى الذروة عدة مرات، ولا يحول بينهن وبين تكرار الوصول إلى مرحلة الذروة أكثر من مرة سوى حدوث إجهاد جسمانى لهن.

مرحلة الذروة عند الرجال

يجب أن نلاحظ أن هناك فرقًا بين الوصول إلى لحظة الذروة والقذف عند الرجال، فالرجل الذى يعانى من سرعة القذف لسبب أو لأخر قد يقذف دون أن يصل إلى الذروة، وهى «الرعشة الجنسية» التى تحدث مع الإحساس بقمة اللذة، وهو شعور يأتى من قشرة المخ، ينتج عند إفراز هرمون الأوكسيتوسين الذى سبق الحديث عنه قبل ذلك، وبعض الهرمونات الأخرى التى تؤدى إلى انقباض العضلات اللاإرادية، مما يجعل الإنسان يشعر برعشة تسرى فى الجسم بأكمله.

وفى أغلب الأحيان يتزامن حدوث تلك الرعشة مع القذف، على الرغم من إمكانية اختلاف توقيت حدوثهما.

مرحلة الذروة عند النساء

قسم «فرويد» الذروة عند النساء إلى قسمين هما: الشبق البظرى Clitoral Orgasm، والذى يحدث للنساء اللاتى لم يتممن بعد نضجهن الجنسى، والشبق المهبلى Vaginal Orgasm والذى يحدث عند من أتممن النضج الجنسى.

وجاء «ماسترز و جونسون» ليعارضا نظرية فرويد، ويقررا أنه لا يوجد إلا شبق واحد هو الشبق المهبلى.

وجاء «سينجر» ليقسم الشبق إلى ثلاثة أنواع :

١- الشبق الشفري: Vulval Orgasm

ويشبه فى مضمونه ما وصفه «ماسترز و جونسون»، وهذا النوع من الشبق لايشترط حدوثه أثناء الجماع فقط، وإنما يمكن حدوثه نتيجة الاحتكاك مثلا.

٢- الشبق الرحمي Uterine Orgasm

ويحدث فقط أثناء الجماع، وينتج عن الإيلاج العميق، وتكرار احتكاك القضيب بعنق الرحم، وأهم ما يميز هذا النوع من الشبق هو حدوث توتر فى الحجاب الحاجز مع التوقف لفترة وجيزة عن التنفس، وتحدث لحظة الذروة أو الشبق فى الوقت الذى يعود فيه التنفس مندفعا سريعا ومتلاحقا، مع الإحساس بالمتعة نظرا لتحرك الرحم.

٣- الشبق الممتزج Mixed Orgasm

ويجتمع فيه النوعان السابقان معا، وبجانب هذا التصنيف يكون لكل طريقة أسلوب متميز فى طريقة التنفس عند المرأة، ففى الشبق الشفرى يكون التنفس قويا لاهثا منتظما وسريعا، تماما مثل التنفس عند الرجل أثناء الجماع، أما فى الشبق الرحمى، فقد يتوقف التنفس لفترة تقرب من ثلاثين ثانية.

وحتى يحدث الشبق الشفرى، يجب أن يكون الإيلاج برفق وببطء، أما فى الشبق الرحمى فيكون الإيلاج فيه قويا وسريعا وعميقًا، أما الشبق الممتزج فيحدث عندما يتدرج الإيلاج من الرفق والبطء إلى القوة والعمق والتلاحق.

❑ ❑ ❑

مشاكل خاصة بمرحلة الذروة أو الرعشة الجنسية عند النساء

والمشاكل الخاصة بعدم الوصول إلى الرعشة الجنسية، أو قمة اللذة الجنسية، أو ما يسمى «الأورجازم»، تتلخص فى أن المرأة لديها الرغبة فى ممارسة الجنس وتدخل بالفعل فى مرحلة الإثارة، إلا أنها لا تصل إلى قمة هذه اللذة بالأسلوب الذى سبق الحديث عنه.

وربما تكون هذه المشكلة دائمة مع بعض النساء، حيث لم تصل فى أى وقت من الأوقات إلى قمة اللذة أو الرعشة، سواءً عن طريق ممارسة العادة السرية وتدليك البظر لنفسها، أو من خلال المعاشرة الجنسية مع زوجها، أما البعض الآخر فقد سبق لهن الإحساس بهذه الرعشة ولكنها تختفى عند الممارسة مع شريك معين، أو قد تشعر بها مع ممارسة العادة السرية، ولا تشعر بها اثناء الجماع الجنسى مع الزوج، وهؤلاء النساء تختلف حدة المشكلة عندهن، فبعضهن يحتجن إلى وقت طويل جدا لكى يصلن إلى قمة اللذة، وبعضهن يحتجن إلى تكنيك معين فى الممارسة لإيصالهن إلى هذه المرحلة، وذلك على عكس بعض النساء اللاتى يصلن إلى قمة اللذة بمجرد حدوث الإيلاج، ويتكرر حدوث الرعشة عندهن طوال فترة الإيلاج وحتى حدوث القذف.

وقد يحدث عند بعض النساء أحيانا عدم الشعور بقمة اللذة الجنسية أو الرعشة كما سبق وصفها، فلا تحدث عندهن الانقباضات المتتالية أو توقف التنفس لبرهة أو غير ذلك مما سبق ذكره.

والكثير من النساء لا يشعرن بهذه الذروة، أو يجدن صعوبة فى الوصول إليها عن طريق ممارسة العادة السرية، أو اثناء المعاشرة الجنسية مع الرجل، والبعض من النساء لا تستطعن أن تصل إلى الذروة مع شريكها، إلا أنها تستطيع أن تصل إليها عن طريق ممارسة العادة السرية، أو أنها كانت تستطيع الوصول إليها مع زوج أو شريك سابق من خلال الاتصال الجنسى، وفى هذه الحالة ينبغى أن يتحاور الزوجان للوصول إلى الأسلوب المناسب الذى يمتع كلا الطرفين، وليس طرفا

واحدا فقط، فقد يكون الرجل هو السبب، بسبب القذف السريع أو عدم ممارسة التمهيد الكافى قبل الإيلاج وغير ذلك، وقد تكون المرأة هى السبب، بسبب انشغالها بالتفكير فى أشياء أخرى وعدم التركيز فيما تمارسه، سواءً بأطفالها أو عملها أو مرضها، أو حتى فى الوصول إلى قمة اللذة نفسها، مما يشغلها ويجعلها لا تصل إليها أبدا، أو أى من الأشياء الأخرى التى تجعل المخ مشغولا بها، فلا يفرز المواد الكيماوية والهرمونات التى تساعد المرأة فى الوصول إلى تلك الرعشة اللذيذة التى تصاحبها الانقباضات المختلفة.

وهناك أيضا من تمسك نفسها عن الاسترسال فى الإحساس بالمتعة أو اللذة الجنسية حتى لا تفقد السيطرة على نفسها أمام زوجها، ظنا منها أن ذلك سوف يظهرها بصورة غير محترمة أمام زوجها، أو أنها سوف تبدو وكأنها خبيرة فى مسائل الفراش، مما يجعلها تسقط فى نظر زوجها، وهو جزء من ميراث بالٍ وعقيم من الأفكار التى تتوارثها بعض البنات، والتى تجنى عليهن فى ممارسة الجنس مع أزواجهن.

وهناك من تخجل من أن تخبر زوجها بالطريقة أو الأسلوب الأمثل الذى يثيرها، ويوصلها إلى الذروة التى تمتعها وترضيها.

وممارسة الجنس مع الإحساس بالغضب والإجهاد، أو مع شعور الإنسان بأنه يرتكب إثما أو نوعا من القذارة، أو مع عدم الثقة بالشريك، قد تمنع المرأة من الوصول إلى ذروة اللذة الجنسية على الإطلاق.

وقد تحدث حالات عدم الشعور بانقباضات الرعشة الجنسية على الإطلاق دون وجود حالة مرضية تسبب ذلك، وفى بعض النساء تشعر المرأة بهذه اللذة أو القمة فى العلاقة الجنسية على شكل ما يشبه الزغطة أو العطسة، أو على شكل دوخة للحظات معدودة، وهى من خلال هذا الإحساس تكون راضية ومقتنعة بالعملية الجنسية.

ولأن وصول الرجل إلى قمة اللذة الجنسية يكون دائمًا واضحًا ومحسوسًا من خلال انتصاب القضيب وقوته، ثم القذف مع الرعشة التى تصاحبه، فإن الرجل

غالبا ما يبحث عن العلامات التى يشعر من خلالها وصول شريكته إلى ما وصل إليه من الرعشة الجنسية التى وصل إليها، والانقباضات المصاحبة لها، والقذف الذى يصاحبها، وهو شيء قد لا يحدث فى بعض الأحيان، على الرغم من إمكانية إحساس الزوجين بالرضا والسعادة من الممارسة الجنسية، فلا داعى أن يشعر الرجل بنقص، أو أن تستغل المرأة ذلك فى جعل الرجل يشعر بالتقصير تجاهها لكى تستغل ذلك للسيطرة عليه.

وأخيرا فإننا نقول إن المتعة هى مسألة نسبية بين الزوجين، وترتبط ارتباطا وثيقا بالظروف النفسية المحيطة، وبأسلوب الممارسة الجنسية بين الزوجين، ومدى التفاهم والترابط العاطفى بين الزوجين، واستعدادهما الشخصى، وإقبالهما على المعاشرة الجنسية، وعدم أخذ النماذج الأخرى من الأزواج كقدوة يجب تطبيقها، فكل زوجين يختلفان عن الآخرين، ويجب أن يتكيف كل منهما مع الآخر؛ من أجل الوصول إلى قمة اللذة والمتعة من ممارسة الجنس.

مشاكل خاصة بمرحلة الذروة عند الرجل Male Orgasm Disorders

يحدث أحيانا فى بعض الرجال، أيضا تأخير فى وصول الرجل إلى الذروة وإلى مرحلة القذف، على الرغم من وجود انتصاب فى القضيب، وإثارة عند الرجل، مع وضع سن الرجل فى الاعتبار، حيث يكون الشاب أسرع فى الوصول إلى الذروة من كبار السن، وفى الغالب فإن سبب هذا التأخير، أو عدم الوصول إلى قمة اللذة من ناحية الرجل يكون ذلك راجعًا لأسباب نفسية أكثر منها عضوية، وهناك أيضا ما يسمى Retrograde Ejaculation، أو ما يسمى بالقذف الداخلى، الذى لايخرج فيه السائل المنوى من خلال قناة مجرى البول إلى الخارج، ولكن القذف يتم داخل المثانة حيث ينزل مع البول عندما يتبول الرجل فيما بعد، وبالتالى يشعر كل من الرجل والمرأة بخيبة أمل، نتيجة عدم إدراكهم لحدوث القذف الداخلى، وارتخاء العضو الذكرى بعد ذلك.

وربما تكون الأسباب النفسية التى تسبب ذلك هى خبرة سيئة اكتسبت من خلال ممارسة قديمة، سببت إصابة نفسية لصاحبها أو للطرف الآخر، أو نتيجة شعور بالذنب وعدم الراحة النفسية وخاصة أثناء الممارسات الجنسية غير المشروعة، أو فى حالات فقدان الثقة بين الطرفين، وغير ذلك من الأسباب النفسية.

وقد يعتقد البعض أن هذه ميزة يتميز بها الرجل عن غيره، إلا أن المبالغة فى حدوثها لا يرضى الطرف الآخر، حيث تشعر بعدم مقدرتها على أن توصل شريكها إلى قمة اللذة معها، كما أن كثرة الإيلاج يرهقها وقد يسبب لها التهابات وقرحًا فى المهبل، وخاصة مع حدوث جفاف فى المهبل، نتيجة توتر المرأة، أو عدم ارتياحها لطول فترة الجماع مع شريكها.

❑ ❑ ❑

أسباب العجز الجنسي
عند الرجال

ويتلخص في أربع مشاكل رئيسية:

١- ضعف أو عدم الانتصاب.

٢- مشاكل خاصة بالقذف.

٣- فقد الرغبة الجنسية، وقد تحدثنا عنها في الفصل السابق.

٤- التدخين والإدمان.. وتأثيرهما على القدرة الجنسية.

ضعف أو عدم الانتصاب

يميل أغلب الباحثين إلى إطلاق لفظ أو اصطلاح «العجز الجنسى» على مشاكل الانتصاب، وهى تسمية خاطئة بالتأكيد، لأنه إذا اتفقنا على تعريف الضعف الجنسى ببساطة، فسوف يكون عبارة عن عدم استطاعة الذكر إيلاج عضوه التناسلى بسهولة فى مهبل الأنثى؛ للحصول على أكبر قدر من الاستمتاع عند كل من الزوج والزوجة.

وهناك أيضًا تعريف آخر فى بعض المراجع لكلمة Impotence أو العجز الجنسى، ألا وهو عدم مقدرة الرجل على الانتصاب بالقوة والصلابة الكافية، وللوقت المناسب، الذى يمكنه من الانتهاء من المعاشرة الجنسية بنجاح واستمتاع، وذلك على الأقل فى نصف عدد مرات الجماع الجنسى مع المرأة.

والحقيقة أن كلا التعريفين يكمل كلا منهما الآخر، ولذلك فربما استخدمنا كلمة العجز الجنسى كمرادف لعدم الانتصاب فى هذا الفصل، حيث إن ضعف الانتصاب أو انعدامه تكون نتيجته الضعف أو العجز الجنسى عند الرجل.

وفى الولايات المتحدة وحدها يوجد ما يقرب من ٢٠-٣٠ مليون من الرجال يعانون من العجز الجنسى، وتمثل هذه النسبة حوالى ١٠٪ من مجموع الرجال البالغين هناك، وتزيد هذه النسبة إلى حوالى ٢٥٪ فى الرجال الذين تجاوز عمرهم التسين، ولقد كان معظم الأطباء فى الماضى يرجعون أسباب العجز الجنسى فى معظمها إلى الأسباب النفسية، إلا أن الأبحاث الحديثة أكدت أن ٨٠٪ من أسباب العجز الجنسى وضعف أو عدم الانتصاب، إنما ترجع إلى أسباب عضوية وجسدية، ويمكن علاجها والتحكم فيها، والتعامل معها، مثل حالات اضطراب هرمونات الجسم، وارتفاع ضغط الدم، والبول، والسكر، وشلل الأعصاب،

والشلل الرعاش، وتصلب الشرايين، وجراحات البروستاتا والمستقيم، وإدمان الكحول وبعض المخدرات والأدوية الأخرى.

وبناءً على ذلك قد يكون ضعف الانتصاب جزءاً من، أو سببًا أساسيًا للضعف الجنسى. ولعل انتصاب العضو الذكرى بالنسبة للرجل، وأيضا للمرأة، من أهم علامات الرجولة التى يجزع كل منهما، فى حالة إصابة الرجل بأى شىء يؤدى إلى ضعفها أو انعدامها.

القضيب :

يتكون جسم القضيب من ثلاث طبقات إسفنجية قابلة للتمدد، ويغذى القضيب أوردة وشرايين، تتميز بوجود صمامات دقيقة تفتح وتقفل مسار الدم، وأثناء ارتخاء القضيب يصل هذا النسيج الإسفنجى كمية بسيطة جدا من الدم، أما فى حالة وجود إثارة جنسية فإن الدم يتدفق فى القضيب، وتعمل الصمامات على احتجازه بالشرايين داخل النسيج الإسفنجى، فيتمدد، ويحدث الانتصاب والصلابة، حتى تنتهى العملية الجنسية، ويقذف الرجل، فيخرج الدم مرة أخرى من خلال الأوردة من النسيج الاسفنجى، ليعود ثانية إلى حالته الرخوة التى كان عليها قبل بدء عملية الاستثارة والممارسة الجنسية.

وعلى الرغم من أن حجم القضيب قد حاز على اهتمام المرأة والرجل منذ قديم الزمان، وعلى مر العصور، إلا أن الحقائق العلمية تؤكد أن طول القضيب لا يمثل أى ميزة بالنسبة للممارسة الجنسية، طالما أنه فى حيز الطول الطبيعى وربما كان السُمك أهم من الطول فى هذا المجال، فهناك فوارق طبيعية بين الرجال، والطول العام للقضيب فى حالة استرخائه حوالى ٩ سم، وقد يكون أقصر فى الشتاء، وفى حالة الانتصاب فإن المعدل العام لطول القضيب فى المتوسط حوالى ١٦,٥ سم.

كيف يحدث الانتصاب :

الانتصاب هو ظاهرة تنتج عن تغيرات فى أعصاب العضو الذكرى، والذى يتكون كما سبق أن ذكرنا من ثلاث طبقات قابلة للتمدد مثل النسيج الإسفنجى،

ويغذى القضيب أوردة وشرايين تتميز بوجود صمامات دقيقة، هى فى الحقيقة عبارة عن مستقبلات كيميائية تفتح وتغلق مسار الدم.

ويحتوى القضيب على عدد كبير من النهايات الحسية، ورأس القضيب تعد من أكثر المناطق حساسية فى الجسم، وأعصاب الإحساس هى التى تقوم بنقل الإحساس منه إلى مركز الانتصاب السفلى الموجود فى الحبل الشوكى بالعمود الفقرى أسفل الظهر، والذى يرتبط بشبكة عصبية تقوم بتغذية الشرايين، التى تدخل إلى القضيب داخل النسيج الإسفنجى للقضيب، وبذلك تكتمل الدائرة العصبية الصغرى للانتصاب، ويمكن أن يحدث الانتصاب من داخل هذه الدائرة فى الصباح الباكر، دون حدوث أى نوع من الاستثارة، نتيجة امتلاء المثانة، وتنبيه أعصاب الحوض من خلال هذه الدائرة، فيحدث انتصاب الصباح، وهو ما يسمى برد الفعل Reflex.

ومركز الانتصاب السفلى الموجود فى الحبل الشوكى بالعمود الفقرى أسفل الظهر، مرتبط عصبيا بمركز الانتصاب العلوى الموجود فى الهيبوثلاموس بالمخ، وهو الذى يسيطر على المركز السفلى، ويتحكم فيه، من خلال إشارات عصبية مثبطة.

والبداية تكون عند إثارة الحواس عن طريق النظر أو السمع أو الملامسة أو الشم أو المداعبة، تنطلق إشارات عصبية من مراكز الإحساس بالمخ، إلى مركز الانتصاب العلوى فى الهيبوثلاموس بالمخ أيضا، فإذا كانت الظروف المحيطة بالإنسان غير ملائمة للمعاشرة الجنسية، مثل فى حالة وجود الإنسان فى مكان عمله، أو فى الشارع، أو غير ذلك، فإن مركز الانتصاب العلوى يتجاهل هذه الإشارات، ويقوم بتكثيف الإشارات العصبية المثبطة لمركز الانتصاب السفلى، فلا يحدث انتصاب للقضيب.

وربما يحدث هذا أيضا فى الحالات التى يكون فيها الإنسان مشغولا ذهنيا بشىء يشغل تفكيره، مثل مشاكل العمل أو الديون أو غير ذلك، مما يؤثر على مراكز الانتصاب العليا فى المخ، ويجعلها تظن أن الظروف غير مواتية للانتصاب، وبالتالى لايحدث الانتصاب، على الرغم من عدم وجود أى مرض عضوى يمنع حدوث الانتصاب، بينما إذا كانت الظروف المحيطة مناسبة وملائمة لأداء العملية

الجنسية، فإن مركز الانتصاب العلوى فى المخ، يستجيب لهذه المؤثرات الجنسية الحسية، فيتوقف عن إرسال الإشارات المثبطة إلى مركز الانتصاب السفلى فى النخاع الشوكى، والذى يقوم بدوره بإرسال إشارات عصبية عن طريق الدائرة العصبية إلى شرايين القضيب، وعضلات النسيج الاسفنجى للأجسام الأسطوانية، وذلك من خلال إفراز مادة أكسيد النيتريك NO التى توسع هذه الشرايين، فيتدفق الدم بقوة داخل الأجسام الأسطوانية والنسيج الإسفنجى، الذى يتمدد وينتفخ ويصبح صلبًا، وبذلك يحدث الانتصاب.

وقد يحدث أن ينتقل العضو الذكرى من حالة الرخاوة إلى حالة الصلابة، دون المرور بحالة التمدد، وتعمل الصمامات على إحكام غلق الدم فى الشرايين، لكى لا يتسرب من خلال الأوردة، ويعود القضيب إلى حالته الرخوة مرة أخرى قبل انتهاء العملية الجنسية بشكل طبيعى بعد القذف، وهذه الصلابة ومداها، هى التى تقرر إمكانية الإيلاج، وهى تتحدد فى أمرين:

أولا : مدى الصلابة.

ثانيا: استمرارية الصلابة: أى المدة الزمنية بين الانتصاب والقذف، حيث إن القذف السريع، أو ارتخاء العضو قبل الإيلاج، أو بمجرد دخوله المهبل، يعد من أهم المشاكل التى يشكو منها الكثير من الرجال.

واستمرار الانتصاب لوقت يكفى للمعاشرة الجنسية، والنشوة الجنسية المقنعة للرجل والمرأة، يحتاج إلى استمرار تدفق الإشارات العصبية إلى القضيب، وهذا يحتاج إلى استثارة الحواس بالإثارة الجنسية.

ولعل الأداء الروتينى لهذه العملية الجنسية، أو حدوث انقطاع مفاجئ أثناء ممارستها، أو عدم التركيز النفسى أثناء المعاشرة الجنسية، كل هذه الأشياء قد تؤدى إلى عودة مركز الانتصاب العلوى فى المخ إلى إرسال الإشارات المثبطة مرة أخرى لمركز الانتصاب السفلى؛ مما يؤدى إلى انقباض شرايين القضيب، فيقل اندفاع الدم خلال النسيج الإسفنجى، ويخرج الدم الموجود من خلال الأوردة، وتصبح أنسجة القضيب رخوة مرة أخرى، ويعود القضيب إلى حجمه الطبيعى، ويحدث ارتخاء القضيب، وتنتهى عملية المعاشرة الجنسية بالفشل.

وهنا يأتى دور الزوجة المهم فى توفير الجو المناسب لزوجها، وإعطاؤه جرعات الإثارة اللازمة والكافية لإحداث الانتصاب واستمراره، ومع تقدم عمر الرجل، فإنه يحتاج إلى زيادة جرعة الإثارة الجنسية المطلوبة لإحداث الانتصاب، مما يجعله يأخذ وقتا أطول للوصول إلى حالة الانتصاب الكامل المطلوب.

ومن خلال ماسبق يتضح لنا أنه لحدوث الانتصاب من البداية إلى النهاية بنجاح، ينبغى توافر عدة عوامل، أهمها:

أولا : نسيج إسفنجى سليم فى القضيب، قابل وقادر على التمدد والانكماش بدرجة كافية، وأن يكون طول القضيب وسمكه فى الحيز الطبيعى.

ثانيا : جهاز عصبى سليم، سواءً كان الجهاز العصبى المركزى بما فيه من مراكز الانتصاب العليا، ومراكز الإحساس، والقنوات العصبية التى تنقل هذه الإشارات من المخ وإليه، ومن القضيب وإليه، وإلى الشرايين التى تغذى النسيج الاسفنجى، وأيضا لابد من توافر حالة نفسية هادئة ومتوازنة حتى تستطيع مراكز الانتصاب أن تؤدى عملها كفاءة.

ثالثا : شرايين القضيب يجب أن تكون سليمة ومرنة، وتستجيب بطريقة مثلى للاتساع اللازم لاندفاع الدم، بدرجة تكفى لملء الأجسام الأسطوانية والنسيج الإسفنجى.

رابعا : قدرة الأوردة على الانسداد المؤقت لحبس الدم داخل القضيب لمدة كافية تسمح بإحداث الانتصاب بقوة تكفى لأداء وإكمال العملية الجنسية بطريقة مُرضية.

خامسا : هرمونات متوازنة من الغدد الصماء المختلفة فى الجسم؛ حتى لا يحدث اضطراب هرمونى يمنع حدوث الانتصاب.

ومن خلال ما سبق يتبين لنا أن أى خلل يصيب بعض، أو كل هذه العوامل السابق ذكرها، يؤدى إلى ضعف أو انعدام الانتصاب.

أسباب ضعف أو عدم الانتصاب

يمكن أن نقسم أسباب الضعف الجنسى وعدم الانتصاب إلى ثلاث أسباب رئيسية:

أولا: أسباب نفسية

قد يكون السبب فيها الزوج، أو الزوجة، أو الاثنين معًا، فالحالة النفسية لكل من الزوج والزوجة تعتبر المحرك الأول الذى يسيطر على العاطفة والشهوة والانتصاب، والأداء الجيد للعملية الجنسية الناجحة. وفى الغالب نجد أن الرجال الذين لديهم ضعف جنسى لأسباب نفسية، يحدث عندهم انتصاب ليلى، أو فى الصباح الباكر، بينما ينعدم هذا الانتصاب عند لقائه بزوجته، وقد يحدث عند لقائه بأنثى أخرى غير زوجته، وربما قلت لديه الشهوة لممارسة الجنس بشكل عام مع كثرة الهموم والمشاكل التى تواجهه، مما يؤثر على مراكز الانتصاب العليا فى المخ.

والأسباب النفسية لضعف الانتصاب يمكن أن تكون سببا أو نتيجة، فبعض حالات الاكتئاب أو التوتر العصبى، تسبب ضعفًا أو عدم القدرة على الانتصاب، وهذا بدوره يؤثر على الشخص المكتئب، ويزيد من اكتئابه، ليدخل هذا الشخص فى حلقه مفرغة بين الاكتئاب والعجز الجنسى، لا يستطيع الخروج منها إلا بمعاونة الطبيب المتخصص.

وبعض الرجال الذين يصيبهم مثل هذه الأعراض، يعتبرون أن حدوث هذا لهم إنما هو نهاية العالم، فيصابون بحالة من اليأس والاكتئاب.

وهناك بعض النساء اللاتى ينتهزن هذه الفرصة لإحكام السيطرة على أزواجهن، ومعايرتهن للحصول على ما يردن منهم، مما يزيد الأمر سوءا لشعور الزوج بالضعف والعجز، الذى يجعله إما أن يتركها تفعل ما تريد لكى يرضيها حتى

لاتعيره بما لديه من نقص، كما تريد أن توهمه، وإما أن يعاملها معاملة خشنة حتى دون أن تتكلم أو تشكو، فيثور عليها لأتفه الأسباب، حتى يشعرها أنها زوجة فاشلة، وأنها مصدر القلق والنكد فى المنزل.

ومثل هذه الحالات تحتاج إلى استشارة الطبيب النفسى من أجل حلها، أو أخصائى العلاج الجنسى فى حالة وجود مثل هذا التخصص Sex Therapist، وهو بالمناسبة تخصص غير موجود فى الجامعات المصرية، ولا فى معظم العيادات التى يدعى أصحابها أنهم يعالجون حالات الضعف الجنسى.

الانتصاب والشيخوخة :

ولعل التقدم فى السن يعد من بين العوامل التى تؤثر على الانتصاب وصلابة العضو الذكرى، كما يصاحبه العديد من أمراض الشيخوخة التى تؤثر على عملية الانتصاب مثل تصلب الشرايين ومرض السكر، وغيرها من الأمراض التى تزيد نسبتها مع تقدم السن، فبعد سن الأربعين يبدأ الرجل بالإحساس بأن الوقت الذى يحتاجه لكى ينتصب القضيب هو فى الحقيقة أطول من ذى قبل، ثم يشعر بأن صلابة العضو أقل بقليل من ذى قبل، كما يوجد تغير نوعى فى القذف، الذى قد تطول أو تقصر مدته، حسب الأحوال والمؤثرات المحيطة بالرجل فى هذه السن.

والتحول النوعى الثانى فى الانتصاب يبدأ بعد سن الستين، ويحتاج خلاله الرجل فى بعض الأحيان إلى علاج دوائى وأحيانا نفسى، فالعامل النفسى المصاحب لضعف الانتصاب مع تقدم السن فى غاية الأهمية، فالرجل الذى قارب الستين أو تخطاها، تكون شريكة حياته فى الغالب مقاربة له فى العمر، والإناث تبدو عليهن أعراض الشيخوخة أكثر من الرجال فى أغلب الحالات، على الرغم من أنهن يعشن أطول من الرجال حسب الإحصائيات المسجلة، والرجل لاتستهويه المرأة فى هذه المرحلة من العمر، وخاصة إذا كانت غير مهتمة بنفسها وبمظهرها ورشاقتها وجمالها، وربما كانت مجامعتها نوعا من أداء الواجب، أو الروتين الممل الذى يتمنى عدم حدوثه، ويزيد من سوء حالة هذا الرجل النفسية

الهم اليومى، والحالة الاقتصادية، وضغط العمل إذا كان يعمل، أو الفراغ وإحساسه الداخلى بأنه أصبح غير ذى أهمية فى حالة خروجه على المعاش، مما يسبب الابتعاد عن التفكير فى الجنس، وهذا بالطبع يثبط المراكز العليا للانتصاب فى المخ، ويثبط إفراز الهرمونات الذكرية، التى تقل تلقائيا مع تقدم الزمن، وهناك بعض الحالات التى يزيد فيها إفراز الهرمونات الأنثوية من الغدة الجاركلوية عند بعض الرجال مع تقدم العمر، مما يسبب ارتخاء العضو الذكرى، ويفشل الرجل فى الوصول إلى حالة الانتصاب المرضية التى تعود عليها.

وربما كانت بعض الأسباب النفسية التى تكمن وراء الضعف الجنسى مع تقدم السن عند الرجال هو عدم التكافؤ، ويحدث ذلك عندما يتزوج رجل تجاوز الستين مثلا من امرأة شابة، أو تصغره بكثير، فيكون قلق هذا الرجل مضاعفًا، لأنه يحاول أن يبدو فحلاً أمام هذه الشابة، وذلك على حساب صحته العامة وأجهزة جسمه المختلفة، وربما كانت متطلبات هذه الشابة من الناحية الجنسية، تفوق بكثير قدرات هذا الرجل بدنيا وجنسيا، فيبدأ الرجل فى الشعور بنوع من العجز والتقصير، وهذا يولد عنده شعورًا باليأس، أو الكآبة أو عدم التوازن النفسى، الذى ينتج عنه توتر فى العلاقات الزوجية والجنسية بين الزوجين، نتيجة عجز الرجل عن مواكبة متطلباتها الجنسية والجسدية.

وربما ساعدت إزالة القلق والاكتئاب من خلال الأدوية والعقاقير الطبية التى يكتبها الطبيب المتخصص، على تحسن حالة الرجل الذى تقدم فى العمر، ويعانى من ضعف الانتصاب نتيجة لأسباب نفسية، وهذا بالطبع فى حالة ما إذا كانت الزوجة غير نهمة إلى الجنس، أو شبقة نتيجة لوجود توتر عندها فى مركز الجنس بالمخ، وفى هذه الحالة تكون الزوجة هى المحتاجة للعلاج، حيث إنها دائمة الاستثارة والتهيج، ولا يرضيها شىء.

وهناك بعض الأدوية التى تعالج هذا الخلل لتعود المرأة بعدها لممارسة الجنس بالمعدل الطبيعى والمناسب لسنها.

والحقيقة أنه لا يوجد سن معين للرجل، لا يستطيع فيه الإنجاب مثلما يحدث مع المرأة التى لا تستطيع الإنجاب بإنقطاع الطمث أو الدورة الشهرية، فالانتصاب والخصوبة يلازمان الرجل الصحيح حتى مماته ولكن بدرجات متفاوتة، وهناك أشخاص من المشاهير مثل الممثل الكوميدى المعروف «شارلى شابلن» وكذلك الممثل العالمى «أنتونى كوين» قد أنجبوا بعد أن تجاوزا الثمانين من عمرهم، بينما زوجاتهم لم تكن قد وصلت إلى منتصف الثلاثينات بعد.

ومما لا شك فيه أنه مع تقدم العمر، تضمر خلايا الخصية مثلها مثل باقى خلايا الجسم، وتقل نسبة الهرمونات الذكرية الفعالة فى الجسم، ويزداد تصلب الشرايين فى شرايين الجسم بصفة عامة وشرايين القضيب بصفة خاصة، مما يقلل من نسبة الدم الواصل إلى العضو الذكرى، وتزيد نسبة أو فرصة الإصابة بالأمراض المختلفة التى قد تصاحب الشيخوخة مثل مرض السكر، الذى يؤثر على الأعصاب والشرايين، وكذلك بعض أمراض الأعصاب مثل الشلل الرعاش و «الزهيمر» وغيرها، مما يصاحبه زيادة نسبة حدوث ضعف الانتصاب، وضعف القدرة الجنسية مع تقدم العمر.

وهناك فرق بين القدرة على الخصوبة، والقدرة على الانتصاب، فعلى الرغم من أن شخصا ما من كبار السن قد يستطيع الإنجاب فى سن متقدم من العمر، إلا أن هذا لا يعنى بالضرورة أنه قادر على الانتصاب وكفء من الناحية الجسدية، وعلى الرغم من هذا، فإن كبار السن يستطيعون المجامعة، والتمتع بالجنس كغيرهم من الأشخاص، وبحد أدنى من التعقيدات والمشاكل، فالرجل يمكن أن يكون عنده انتصاب (نسبى بالطبع) حتى آخر يوم فى حياته.

ويصاب الرجل بإحباط شديد عندما يشعر أن انتصابه بدأ يضعف، وتتغير طبيعته، ويصبح عصبى المزاج، مفرطًا فى الحساسية، يثور لأتفه الأسباب مع شرود دائم، مما يؤدى إلى تغير فى الشهوة الجنسية التى قد تقل أو تكثر، فإذا زادت الشهوة الجنسية فقد يتجه الإنسان إلى ممارسة العادة السرية، وإذا كان يعانى

من بعض الاضطرابات النفسية فإنه يتصرف بعض التصرفات الغريبة مثل التحرش بالفتيات الصغيرات فى السن، ويكثر من الكلام عن الجنس، خاصة أمام النساء محاولا أن يبدو أمامهن فى صورة الرجل الفحل القادر جنسيا، وهذه حالات مرضية ينبغى علاجها من خلال أخصائى نفسى.

وإذا قلت الشهوة الجنسية عند هذا الرجل فإنه يميل إلى الوحدة، والبعد عن الناس، ويحاول فى نفس الوقت تجنب تهيئة الظروف التى تجعل زوجته تطلب منه أن يعاشرها جنسيا، وإذا عاشرها فقد لا يحدث انتصاب، فتزيد حالته النفسية سوءا.

وحالات الخمول الجنسى بين الزوجين مع تقدم العمر ليست مرضا نفسيا، بل هى حالة نفسية تكون مرآة للظروف المحيطة التى تؤثر على كل من الرجل والمرأة، وهذه الحالات تحتاج إلى إرادة كل من الزوج والزوجة لتغيير الأجواء والظروف المحيطة بهما، فيجب القيام بأجازة من العمل لفترة معينة، مع السفر لمكان مختلف غير مألوف إذا استطاعا أن يفعلا ذلك، وأن ينام الشخص مدة كافية لاتقل عن تسع ساعات يومياً على الأقل، وأن يمتنع عن المعاشرة الجنسية قبل سفره لمدة عشرة أيام، مع ممارسة الرياضة مثل المشى، وأخذ مجموعة من فيتامينات موانع الأكسدة التى تحسن من أداء وظائف الجسم المختلفة، وتحسن من تدفق الدم فى شرايين القضيب مثل فيتامين (أ)، (ج)، (هـ) والزنك، والسيلينيوم، وكذلك فيتامين ب المركب المهم للأعصاب.

كما يجب أن تراعى المرأة سلامة تصرفاتها، وتحاول تهيئة الجو المناسب للممارسة الجنسية مع زوجها، لكى يقبل عليها بشهوة، وليس من قبيل أداء الواحب فحسب.

❑ ❑ ❑

ثانيا : أسباب عضوية

عندما نقول إن هناك أسبابًا عضوية لضعف الانتصاب، فمعنى ذلك أننا نعنى أن هناك مرضًا أو أمراضًا معينة قد تصيب جزءًا من الجسم، أو ربما كان معنى ذلك أن هناك أمراضًا عضوية تصيب الجهاز التناسلى نفسه بصورة مباشرة، وتسبب عدم الانتصاب. وكما سبق أن ذكرنا فإن عملية الانتصاب عملية معقدة جدا، تتداخل فيها عوامل عديدة، وهى تأخذ وقتا أطول من زوال الانتصاب أو الارتخاء، فدخول الدم إلى العضو التناسلى يسير ببطء نسبى، أكثر من خروجه منه.

ومن الأسباب المباشرة التى تضعف الانتصاب نتيجة للأمراض العضوية: الألم، فعند حدوث الألم يفقد الرجل التركيز الجنسى، مما يؤثر على مراكز الانتصاب العليا بالمخ، ويجعل الانتصاب صعبًا، ولعل أقرب مثال على ذلك هو عزوف الإنسان عن ممارسة الجنس، وعدم التفكير فيه على الإطلاق، إذا أصابته نوبة من الصداع الحاد أو الصداع النصفى، فتتلاشى عنده الشهوة الجنسية أثناء شعوره بهذا الألم الحاد.

والأمراض المزمنة جميعا سواءً كانتْ أمراض القلب والصدر والجهاز الهضمى، والكبد، والمفاصل وعضلات الجسم، والجهاز العصبى، والجهاز التناسلى، تشترك فى أنها تضعف الانتصاب من خلال ما تحدثه من ألم، أو ضعف وهزال، فتجعل الشخص ينصرف بفكره وتركيزه عن الجنس.

والألم الحاد بمختلف مستوياته، وبدرجاته المختلفة، خصوصا الألم الدائم والمستمر، يحد من نشاط الإنسان وحركته، فيعزف عن كل عمل يود القيام به، بما فى ذلك المعاشرة الجنسية، وينبغى أولا فى هذه الحالات تسكين الألم لحين الوصول إلى علاج جذرى للتخلص من هذا الألم إذا كان له علاج.

ولعل الأسباب العضوية التى تؤدى إلى الضعف الجنسى، أو ضعف، أو عدم الانتصاب تتلخص فى:

١- قصور في وظائف الشرايين :

أى سبب يؤدى إلى ضيق فى شرايين القضيب يؤدى إلى ضعف الانتصاب، نتيجة نقص كمية الدم المتدفق إلى النسيج الإسفنجى، ومن بين هذه الأسباب: تصلب الشرايين ـ ضغط الدم المرتفع ـ مرض السكر (البول السكرى) ـ زيادة نسبة الكوليسترول أو الدهون فى الدم.

٢- قصور في وظائف الأوردة :

مما يؤدى إلى سرعة ارتجاع الدم فى الأوردة، وعدم بقائه لفترة كافية فى النسيج الإسفنجى للقضيب، مما يحول دون الانتصاب، فيحدث الارتخاء، وفى بعض الحالات يكون هناك ناصور يصل بين الشرايين والأوردة، مما يستحيل معه امتلاء الشرايين لمدة كافية، لكى ينتصب القضيب طوال فترة المعاشرة الجنسية.

٣- قصور في وظائف الأعصاب :

وهناك أسباب كثيرة يمكن أن تسبب إصابة الأعصاب، مثل الإصابة المباشرة نتيجة لحادث يمكن أن يؤثر على العمود الفقرى أو أعصاب الحوض، وكذلك نتيجة للعمليات الجراحية وخاصة عند استئصال سرطان البروستاتا والقولون، وفى حالات الإصابة ببعض الأمراض العصبية التى تشمل أعصاب الجسم كله، مثل مرض تليف الأعصاب M. S، وكذلك مرض الشلل الرعاش (باركنسون).

وقد تحدث الإصابة فى الألياف أو النهايات العصبية الصغيرة نتيجة لوجود بعض الأمراض المزمنة مثل مرض السكر (البول السكرى)، أو إدمان الكحوليات، وبعض المخدرات والمهدئات.

وقد تنقطع الصلة بين مراكز الانتصاب العليا فى المخ، والمراكز السفلى فى العمود الفقرى، وذلك من خلال إصابة إحدى القنوات العصبية التى تربط المخ بالحبل الشوكى الموجود داخل العمود الفقرى.

٤- قصور في الغدد الصماء واضطراب الهرمونات :

كل هرمونات الجسم تقريبا تؤثر بصورة مباشرة أو غير مباشرة على الانتصاب، والهرمونات هى عصارات الغدد الصماء، التى تحتوى على خلايا تفرز مواد سائلة إلى داخل الجسم، عن طريق الدورة الدموية.

ومن أهم الغدد فى الجسم غدة ما تحت الدماغ (هيبوثلاموس)، وهى تمثل المايسترو أو القائد الأعلى، والموجه الرئيسى والأساسى لمعظم غدد الجسم بصفة عامة، والجنس بصفة خاصة.

ومن أهم الغدد التى لها علاقة بالجنس أيضا، هى الغدة النخامية الموجودة فى أسفل الدماغ من الأمام، وتفرز هرمونات LH ، FSH وكذلك البرولاكتين، وهذه الهرمونات يؤثر مستواها فى الدم بشكل مباشر على الهرمونات الذكرية مثل التستوستيرون الذى يفرز من الخصية، وأيضًا على الهرمونات الأنثوية فى النساء.

وهرمون الذكورة «تستوستيرون» من أهم الهرمونات التى يحتاجها الرجل لإتمام عملية الانتصاب، فهو بالمشاركة مع هرمونات الغدة النخامية يعد الأساس للانتصاب الجيد من الناحية الهرمونية.

ويؤثر زيادة أو نقص هرمونات الغدة الدرقية (الثيروكسين) على الانتصاب، فزيادة الثيروكسين تؤدى إلى نقص الوزن بصورة ملحوظة، والتعب الشديد لأقل مجهود، والتسمم، وضعف الانتصاب بطريقة غير مباشرة، بينما تؤدى قلة إفراز الثيروكسين إلى الخمول وكثرة النوم، وزيادة ترسيب الدهون فى شرايين الجسم بصفة عامة، وفى شرايين القضيب بصفة خاصة، مما قد يؤثر على عملية الانتصاب نتيجة لقلة كمية الدم الواصل إلى القضيب بعد حدوث تصلب الشرايين فيه.

ونقص الإنسولين الذى يفرزه البنكرياس يسبب مرض البول السكرى، أو مرض السكر كما يطلقون عليه، يؤدى إلى ارتفاع نسبة السكر فى الدم، مما

يؤثـر عـلى الشـرايين والأعصـاب، ويـؤدى إلـى ضعـف أو فقـد القـدرة عـلى الانتصاب.

وأخيرا فإن الغدة الكظرية (جاركلوية) تفرز هرمون الكورتيزول، وكذلك هرمونات أخرى لضبط عملية ضغط الدم، ونقص هذه الهرمونات أو زيادتها يؤثر على عملية الانتصاب بصورة غير مباشرة.

وقد تبدأ الغدة الكظرية أحيانًا لأسباب مختلفة فى مراحل العمر المختلفة فى إفراز هرمونات نسائية، وفى حالات نادرة تقوم الخصية بذلك أيضا، وتبدأ أعراض التغير الأنثوى فى الظهور على الرجل، فيتساقط شعر صدره وبطنه، ويبرز ثدياه، وبالطبع يتلاشى عنده الانتصاب، ويصبح أكثر ميلا لمعاشرة الرجال عن النساء، وهذه حالة مرضية تحتاج إلى علاج من متخصص فى الغدد، وكذلك فى الأمراض النفسية.

وأى إصابة أو ضمور فى الخصية التى تصنع هرمون التستوستيرون، وهو هرمون الذكورة، تؤدى إلى عدم الانتصاب نتيجة نقص إفراز هذا الهرمون، وهناك بعض الأدوية التى تؤثر على إفراز هذا الهرمون، والتى سوف نتحدث عنها فيما بعد بشىء من التفصيل.

٥- تليف النسيج الاسفنجى للقضيب :

عندما يحدث تليف للنسيج الإسفنجى للقضيب، فإنه يفقد قدرته على التمدد والاتساع بدرجة تكفى لحدوث الانتصاب الطبيعى والكامل، لإكمال العملية الجنسية لنهايتها، وقد يحدث هذا التليف نتيجة الإصابة بمرض بيرونى Pyronie's disease، وهو مرض غير معروفة أسبابه تماما.

كما يؤدى حدوث الانتصاب لمدة طويلة (أكثر من ٦ ساعات) وهو ما يعرف بالبريابيزم Priapism، إلى تلف وتليف النسيج الإسفنجى للقضيب، وقد يحدث البريابيزم فى حوالى ٥٠٪ من الحالات دون أسباب محددة، وقد يصاحب بعض أمراض وأورام الدم مثل اللوكيميا وغيرها، أو ينتج عن حقن أدوية داخل القضيب بجرعات عالية، أكبر مما يحتاجها المريض.

وكسور القضيب، إذا أهمل علاجها، فقد تؤدى إلى تليف الأنسجة الإسفنجية، وقد يحدث ذلك عند الإصابة المباشرة فى حالة السقوط المفاجىء على الأرض، أو انحناء القضيب بشدة أثناء المجامعة.

❑ ❑ ❑

ثالثا : أسباب نفسية وعضوية معا

وفى هذه الحالات يصاب المريض بحالة نفسية سيئة، تؤثر سلبيا على رغبته وقدرته على الاستمتاع بالجنس، ومنها مثلا:

١- وجود قرح أو التهابات على جسم القضيب أو فى مهبل المرأة، مما يؤدى إلى رد فعل سلبى يحول دون حدوث الانتصاب خوفا من الألم.

٢- الخوف من الموت، وخاصة بالنسبة للمرضى الذين أجروا عمليات كبرى بالقلب، أو السرطان، أو غيرها من العمليات الخطيرة، أو المصابون بأمراض خطيرة مثل الفشل الكلوى، والكبدى، أو أحد الأورام الخبيثة المنتشرة.

٣- اهتزاز الثقة بالنفس مثل حالات القذف السريع، أو نقص الرغبة الجنسية، أو ضعف الإحساس نتيجة للإصابة ببعض الأمراض التى تؤثر على الانتصاب مثلما يحدث فى حالة مرضى السكر، أو بعد إجراء عمليات استئصال أورام البروستاتا والقولون، التى تزال معها العقد العصبية التى تنقل الإحساس من وإلى العضو الذكرى.

وهكذا يسبق الفشل العضوى الحالة النفسية السيئة، والتى تتضاعف، وتضاعف من مشكلة الضعف الجنسى، وعدم الانتصاب.

وهكذا نرى أن هناك أسبابًا مختلفة للقصور أو الضعف الجنسى، أو عدم الانتصاب، ولذلك فإنه يعتبر من قبيل الجهل أن نأخذ أدوية معينة، تعمل فى اتجاه معين بادعاء أنها مقويات أو منشطات جنسية، لكى تحسن من الأداء الجنسى، وذلك قبل أن نحدد ونعرف سبب هذا القصور، وما الذى أحدثه، وكيفية عمل هذه الأدوية والمنشطات، لكى تحسن من الأداء والقدرة الجنسية.

❑ ❑ ❑

القذف السريع

مشكلة القذف السريع أو كما يسميه البعض «القذف غير الناضج «Premature Ejaculation»، تعد من أهم المشاكل فى حياة الرجل الجنسية بعد مشاكل الانتصاب.

ويمكن أن نعتبر أن الرجل يعانى من مشكلة قذف سريع إذا لم تستطع زوجته الوصول للنشوة الجنسية فى نصف عدد المرات التى يمارسان فيها الجنس معا، وذلك حسب تعريف الباحثان «ماسترز وجونسون»، ولعل الرجل هو أقدر من يحدد ما إذا كان يعانى من مشكلة القذف السريع أم لا، إذا شعر أنه غير قادر على التحكم فى تأجيل عملية القذف وإطالة العملية الجنسية لإشباع المرأة التى تعاشره جنسيا.

وربما يحدث القذف السريع وتحدث الرعشة للرجل، ويخرج السائل المنوى من القضيب وذلك قبل حدوث انتصاب كامل، أو بمجرد حدوث الانتصاب الكامل مباشرة، قبل البدء فى العملية الجنسية، وبمجرد المداعبة وقبل الإيلاج، أو بمجرد دخول القضيب فى المهبل لمدة تقل عن دقيقتين من الاحتكاك داخل الفرج.

وكل قذف يتأخر بعد الإيلاج، وخلال الاحتكاك الدائم بالمهبل، ولمدة تتعدى الدقيقتين، يعد قذفًا طبيعيًا، أى ليس له أسباب مرضية، ولكنه يحتاج إلى بعض النصائح، والخبرة والتمرينات وربما بعض الأدوية التى يمكن من خلالها تأخير القذف، حتى يصل الشريكان إلى المتعة الجنسية المنشودة، وفى هذه الحالات يكون الانتصاب الطبيعى موجودًا وسليمًا، إلا أن سرعة القذف لا تترك مجالا لاكتمال الانتصاب، حيث يرتخى القضيب بمجرد القذف، ويحتاج الرجل إلى وقت طويل لاستعادة الانتصاب مرة أخرى، مما يصيب شريكته بالإحباط، حيث لا تتاح لها فرصة الإطالة والتمتع بممارسة الجنس حتى الإشباع، مما ينعكس أيضا على نفسية كل من الرجل والمرأة معا.



كيف يحدث القذف ؟

مع بلوغ الإثارة الجنسية ذروتها، ومع احتكاك القضيب وخاصة منطقة الرأس الأكثر حساسية فيه، فإن تدفق الإشارات العصبية يزداد إلى مركز الانتصاب السفلى، والذى يقوم بدوره بإرسال إشارات عصبية، تحدث انقباضات بمجموعة من العضلات، فينقبض عنق المثانة، وتغلق لتحبس مرور البول أثناء عملية القذف، وينسحب إلى أعلى، وتنقبض العضلات المحيطة بغدتى البروستاتا وكاوبرز، وهى الغدد التى تكون السائل الذى تسبح فيه الحيوانات المنوية، وتنقبض معها فى نفس الوقت الحويصلات المنوية، وهو المكان الذى تخزن فيه الحيوانات المنوية بعد تكوينها فى الخصية، فتندفع لتخرج من خلال الحبل المنوى، فتخرج الحيوانات المنوية مع السائل الحامل لها، ويسمى بالسائل المنوى، الذى يندفع إلى مجرى البول الخلفى الموجود داخل البروستاتا، وعندئذ تنقبض عضلات الحوض، وعضلة عنق المثانة، فيندفع السائل المنوى إلى الخارج على شكل دفعات مواكبة لانقباض هذه العضلات، وهو ما يعرف بذروة الشهوة الجنسية أو الأورجازم Orgasm . ومع حدوث القذف تتوقف الإشارات العصبية من مركز الانتصاب السفلى، فتنقبض شرايين القضيب، ويقل دفع الدم، ويبدأ الانتصاب فى الزوال، ويعود القضيب إلى وضع الارتخاء.

❑ ❑ ❑

أسباب القذف السريع :

أ ـ أسباب نفسية :

نتيجة لانعدام الخبرة الجنسية، أو حداثة العهد بالممارسة الجنسية، والقلق، والتوتر، والخوف، ووجود خبرات سابقة مع بائعات الهوى اللاتى لاتطالبن بالمتعة، ويحرصن على أن ينهى الزبون اللقاء معهن بأسرع وقت ممكن لكى يدخل الذى يليه.

وكذلك فإن نوعية العلاقة بين الزوجين ترتبط بدرجة كبيرة بالقذف السريع، فالرجل حين لا تكون علاقته جيدة بزوجته، فإنه لاشعوريا يفقد قدرته على التحكم فى القذف، لأن عقله الباطن يرى أنها لا تستحق العناء والجهد الذى يجب أن يبذله لكى يتحكم فى عملية القذف، وطالما أنه استراح، فليس هناك ضرورة لإراحتها، وأحيانا يستخدم بعض الرجال هذا الأسلوب لاشعوريـًّا للتعبير عن غضبهم من الزوجة، وعدم رضاهم عنها. وهناك زوجات يتعمدن وبشكل مباشر خلق أو تدعيم القذف السريع عند الزوج، إما من باب عدم الرغبة فى الجنس، أو القرف من الزوج، وبعضهن يحاول عقاب الزوج بجعله يقذف بسرعة حتى لا يستمتع بالجنس، وحتى تشعره بأنه رجل غير قادر على إشباعها جنسيـًّا.

وتلعب شخصية الرجل دورا مهما فى حدوث القذف السريع لا إراديا، فهناك الشخصية الروتينية التى تجعل الممارسة الجنسية عبارة عن روتين مزعج، وواجب ثقيل ينبغى الانتهاء منه بأسرع ما يمكن، وهناك الشخصية الأنانية التى لاتفكر إلا فى متعتها الشخصية فقط بغض النظر عن استمتاع الطرف الآخر، والشخصية الخجولة شديدة التوتر التى يتعود صاحبها على تفريغ شحنة توتره بمجرد اللمس والقذف السريع، دون مداعبة الزوجة وتهيئتها اللازمة قبل الجماع.

وقد تكون أسباب القذف السريع راجعة إلى المرأة، كبرودها الجنسى، وعدم تجاوبها، أو انبعاث روائح كريهة من المهبل، أو كثرة إفرازاته إلى حد مقزز، أو الشك فى إصابتها بمرض معد.

كما أن الانقطاع الطويل عن ممارسة الجنس كما فى حالة الاغتراب والسفر يجعل الإنسان يقذف بسرعة أثناء الممارسات الأولى بعد عودته، ثم يعود بعد ذلك إلى وضعه الطبيعى، كما أن إدمان ممارسة العادة السرية قد يحدث سرعة القذف أثناء الممارسة الجنسية مع الزوجة.

ب - أسباب عضوية :

١- التعب العام فى الصحة، والإحساس بالتعب لأقل مجهود، والذى قد يحدث نتيجة الإصابة ببعض الأمراض المزمنة.

٢- التهابات الجهاز التناسلى نتيجة الإصابة بالأمراض الجنسية أو غيرها.

٣- ربما تكون عدم الطهارة، ووجود الجلد الزائد بالحشفة أو رأس القضيب، هى السبب فى إحداث هذا القذف السريع فى بعض الأحيان.

٤- وجود جروح أو إصابات مباشرة فى العمود الفقرى نتيجة التعرض لحادث.

٥- إصابة العصب السمبتاوى الخاص بالقذف نتيجة مرض أو حادث، والخاص بالجهاز العصبى اللا إرادى والمتحكم فى عملية القذف.

٦- التهابات البروستاتا والمجارى البولية.

٧- وجود ألم فى القضيب يدفع الرجل للقذف بسرعة، حتى يتخلص من هذا الألم.

علاج القذف السريع

ينبغى على الإنسان أن يحاول معالجة الأسباب النفسية أولا من مشكلة القـذف السريع فى حالات التوتر والقلق والتعب البدنى، حيث ينبغى عليه ألا يتصل بزوجته إلا إذا توافرت لديه الشهوة لذلك، وألا يحدد يوما معيـا للاتصـال الجنسى حتى لا يتحول هذا اللقاء إلى عبء ممل، وأن يحاول، والزوجة معه، تهيئة الجو المناسب للجماع، والحرص على مداعبة الزوجة فترة كافية قبل عملية الإيلاج.

وهناك وصفات وتمارين، يمكن أن يجربها الرجل بالتعاون مع زوجته لعلاج مشكلة القذف السريع، مثل:

١- العصر والسَّحب :

حين يشعر الرجل باقتراب القذف يخرج العضو، ثم يضغط بالإبهام على مقدمته (فتحة البول) من الأمام للخلف، بينما باقى الأصابع أسفل العضو، أو الإبهام على جنب، والثلاثة أصابع الأخرى على الجنب الآخر من رأس القضيب من الأمام للخلف.

وتستمر عملية الضغط حتى تزول الرغبة فى القذف، ويمكن تكرار هذه العملية كل جماع، وقد تحتاج إلى الصبر والمثابرة، وقد تفشل مرة أو أكثر، ولكن فى النهاية يمكن التحكم فى عملية القذف.

٢- توقف وأبدأ Stop and Start :

ينام الرجل على ظهره وتأتى الزوجة من فوقه فى وضع الفارسة، وتمسك قضيبه، وترفعه نحو مهبلها (دون إدخاله)، ثم تدفع بحوضها للأمام وببطء وبرفق، بحيث يلامس مهبلها القضيب، وعند شعور الرجل بقرب القذف، تضغط الزوجة رأس القضيب (الحشفة) بين إبهامها وسبابها بضع ثوان لتمنع

القذف، ويكرر ذلك قدر المستطاع، ولعدة أيام، وبعد هذه الأيام، إذا أحس الزوج أنه يستطيع إدخال قضيبه دون أن يقذف، تقوم الزوجة بإدخاله، وتبقيه منتصبًا، ولاتقوم بحركات مثيرة أو عنيفة تسرع بعملية القذف، وهكذا حتى تمر فترة من الوقت تجعل الرجل يطمئن إلى أن القذف قد تأخر عنده، ولازال عضوه منتصبًا، ويدرك أن القذف يمكن تأخيره حسب الإرادة، وبدون فقد الانتصاب.

ثم تكرر عملية إدخال العضو، دون حركات مثيرة من الزوجة، مرة كل أسبوع لمدة ستة أشهر، يمكن أن يشفى بعدها الرجل بفضل التعاون والتفاهم مع زوجته، وتحتاج هذه العملية إلى الصبر والمثابرة للوصول إلى الشفاء.

ملحوظة : من الأفضل أن يقوم الزوج بإثارة نفسه بواسطة اليد فى بداية الاستعانة بهذه الطريقة حتى تبدأ سرعة القذف فى التحسن، ثم يبدأ فى تطبيقها أثناء الجماع مع زوجته.

٣- تحويل التفكير :

يمكن أن يتمرن الرجل على تحويل تفكيره عن الجنس لإيقاف النشوة والانتصاب، وبالتالى تلافى القذف، ويمكن أن يحدث ذلك بأن يقوم الرجل والزوجة من الفراش عندما يشعر الرجل بحدوث الانتصاب الذى يؤدى إلى القذف، ويمكن للزوجين أن يتحدثا فى مواضيع بعيدة عن الجنس، ولكنها غير مثيرة للكآبة أو الغضب، ثم يعود الزوجان مرة أخرى لممارسة العملية الجنسية، وهكذا مع التمرين يتعود الزوج على تحويل تفكيره عن الجنس، عندما يشعر باقتراب حدوث القذف.

وفى النهاية قد تحتاج صاحب مشكلة سرعة القذف إلى استشارة طبيب متخصص فى الأمراض النفسية، أو معالج جنسى، أو جراح مسالك بولية، لمساعدته سواء بالعلاج النفسى، أو بالعقاقير الطبية، للتخلص منها.

وهنا يجب الإشارة إلى أن استشارة الأصدقاء أو الأشخاص غير المؤهلين قد تأتى بنتائج عكسية أو ضارة، حيث لا ينبغى استخدام بعض الدهانات والبخاخات المتداولة دون استشارة الطبيب المتخصص، لتحديد سبب العلة، وعلاجها بصورة جذرية، كما يمكن استخدام بعض مضادات الاكتئاب لتخفيف حدة التوتر المصاحب للممارسة الجنسية مثل Anafranil أو تفرانيل ١٠ مجم، أو تريبتيزول ١٠ مجم، كما يمكن استخدام سبراى، أو كريم ليجنوكايين Lignocaine كمخدر موضعى على القضيب قبل الجماع، ويمكن للطبيب المتخصص أن يحدد جرعات الدواء وأسلوب استخدامه.

❑ ❑ ❑

عدم أو تأخر حدوث القذف

تأخر حدوث القذف لمدة طويلة، أو فقد الانتصاب دون قذف السائل المنوى، قد يكون السبب فيه نفسيا أو عضويا، والمعروف أن تأخر حدوث القذف يحدث مع تقدم العمر، وقد يكون شيئا مرغوبا لكلا الزوجين لإطالة مدة المتعة الجنسية، ولكن قد يكون هذا أمرا مزعجا لبعض الأزواج، خاصة مع كبر سن الزوجة، أو عدم القدرة على المحافظة على الانتصاب لمدة تكفى حتى يحدث القذف.

وقد ترجع أسباب تأخير أو عدم القذف، إلى تأثير بعض الأدوية والعقاقير المستخدمة فى علاج بعض الأمراض الشائعة، مثل الأدوية التى تعالج ارتفاع ضغط الدم، وشرايين القلب، وتصلب الشرايين وغيرها.

أما غياب السائل المنوى أو عدم خروجه مع القذف، فقد يكون ناتجا عن قلة السائل المنوى بدرجة كبيرة، وعادة ما يكون هذا نتيجة التهابات مزمنة فى الخصية أو البروستاتا والحويصلات المنوية، أو نتيجة وجود ضيق بمجرى البول.

وقد يدخل السائل المنوى إلى المثانة، أثناء القذف نتيجة عدم انغلاق الصمام الذى يقفل عنق المثانة، وقد ينتج هذا عن عملية جراحية، أو نتيجة لاستخدام المنظار بمنطقة عنق المثانة، مثلما يحدث فى حالات استئصال التضخم الحميد للبروستاتا، والذى يحدث نتيجة تقدم الإنسان فى العمر، أو فى حالة وجود أورام حميدة بالمثانة، وكذلك جراحات شق عنق المثانة لتليفه وضيقه، وفى هذه الحالات يصل الرجل إلى الذروة، ولكنه لا يقذف السائل المنوى خارج القضيب، ولكنه يفرزه فى المثانة، حيث ينزل مع البول بعد ذلك عند التبول.

وهناك بعض الأدوية والعقاقير المهدئة والمنومة التى تعالج ضغط الدم

وهبـوط القلـب، وتـؤدى إلـى ارتخـاء عضلـة عنـق المثانـة، فيـؤدى ذلـك أيضـا إلـى دخـول السـائل المنـوى إلـى المثانـة، بـدلا مـن قذفـه إلـى الخـارج أثنـاء المعاشـرة الجنسية.

والطبيب المتخصص هو الذى يستطيع تحديد سبب هذه المشكلة وعلاجها.

❑ ❑ ❑

التدخين والإدمان.. وتأثيرهما على القدرة الجنسية

١- التدخين والنيكوتين

من العجيب ونحن نحارب التدخين، ونذكر مضاره على كل أعضاء الجسم، ألا نذكر تأثيره على القدرة الجنسية، وعلى خصوبة كل من الرجل والمرأة، وعلى الحمل والإنجاب وميلاد أطفال مشوهين ناقصى النمو، ففى اعتقادى أن إيضاح هذه الحقائق العلمية، وإبرازها قد يكون العامل الأول، الذى من أجله يهجر المدخن سيجارته الغالية، من أجل شىء أغلى عنده، وقد يكون الأغلى فى حياته كلها، ألا وهو قدرته الجنسية، وخصوبته أو خصوبتها.

والنيكوتين الموجود فى دخان السجائر، له تأثير سلبى مؤكد على القدرة الجنسية، وبالذات على قوة الانتصاب، فالتدخين، أو النيكوتين بالتحديد، يسبب ضيق الأوعية الدموية، وبالتالى نقص كمية الدم التى تسير فى الشرايين لتصل إلى كل شرايين الجسم بصفة عامة، وبالذات شرايين المخ، وبالتالى يقل التركيز، وأيضا شرايين القضيب، فيتأخر أو يضعف الانتصاب، وذلك فى نفس الوقت الذى تفتح فيه صمامات الأوردة، لكى يهرب خلالها الدم الواصل إلى القضيب من خلال الشرايين الضيقة والمسببة للانتصاب، وبالتالى يتلاشى هذ ا الانتصاب بسرعة، ويحدث الارتخاء بمجرد حدوث الإنتصاب إذا حدث، وقبل اكتمال العملية كما ينبغى.

كما أن التدخين يسبب ترسيب الدهون الثقيلة LDL Cholesterol على جدران الشرايين، مما يسبب حدوث تصلب للشرايين، ونقص كمية الدم الواصلة إلى شرايين القضيب، مما يسبب ضعف الانتصاب أو انعدامه.

ويسبب التدخين العقم عند كل من الرجل والمرأة، لتأثيره السلبى والمشوه على تكوين الحيوانات المنوية، من حيث العدد والحيوية، وتأثيره أيضًا على التبويض عند المرأة.

وقد يكون للنيكوتين بعض الآثار الإيجابية المؤقتة فى ممارسة الجنس من خلال

إفراز مادة الدوبامين، وهرمون دهيا DHEA، إلا أنه فى نفس الوقت، يزيد من إفراز بعض الهرمونات الأخرى مثل الكورتيزول، والبروجيستيرون، وكلاهما له آثار سلبية على ممارسة الجنس، وعلى القدرة الجنسية، مما يسبب العجز الجنسى، وخاصة عند الرجال.

والنيكوتين أيضا يسبب ضمور الأعصاب بشكل عام، مما يؤثر على الرغبة الجنسية الطبيعية للجنس، والتى تحتاج إلى أعصاب سليمة، كما يؤثر ويدمر الخلايا التى تكون النسيج الإسفنجى المكون للقضيب، وكل هذا يؤثر فى حدوث الانتصاب الطبيعى، والقدرة الجنسية.

والحقيقة أننا فى معرض حديثنا عن الآثار السلبية للتدخين، قد أغفلنا هذه النقطة الهامة والحيوية، عن تأثير التدخين على القدرة الجنسية والخصوبة، وهى نقطة جديرة بأن توضح على رأس أضرار التدخين التى ينبغى تعريف المدخن بها، وله الاختيار بعد ذلك، مع الوضع فى الاعتبار أن التدخين السلبى، يمكن أن يحدث نفس هذه الأعراض فى الأشخاص الذين يعيشون ويستنشقون الدخان، حتى لو كانوا هم أنفسهم غير مدخنين.

وبالنسبة للمرأة فإن التدخين يؤثر على الدورة الشهرية، وقد يحدث انقطاع الطمث، أو نزيفًا مستمرًا، مع عدم انتظام الدورة، وإلى جانب ما يسببه التدخين من حالات العقم عند السيدات مثلما يحدث مع الرجال، فإنه يسبب الكثير من حدوث حالات الحمل خارج الرحم، والإجهاض المتكرر، والولادة المبكرة، وولادة أطفال مشوهين، وناقصى النمو.

٢- الحشيش والبانجو (الماريجوانا):

وقد شاع أن له تأثيرًا على القدرة الجنسية من خلال شعور المدمن بطول زمن الاتصال الجنسى، وبالتالى فهو يعتقد أن الحشيش والبانجو لهما قدرة على تقوية القدرة الجنسية. وما يحدث فى الحقيقة غير ذلك تماما، فهذه القوة، وهذا الزمن الطويل، إنما هو فقط فى خيال وعقل المدمن، فإذا مكث خمس دقائق، يهيئ له

الحشيش أنه مكث ساعات، فالحشيش والبانجو يعطيان الشعور بطول الزمن، وبقوة وتأثير الملامسة.

وفى إحدى الدراسات التى أجريت لمعرفة التأثير الجنسى للبانجو على كل من الرجل والمرأة، تبين من خلال متابعة ٨٠٠ رجل، ٥٠٠ إمرأة أن البانجو يسعدهم من الناحية الجنسية، وذلك على الرغم من أنه يحدث تأثيرات سلبية على الانتصاب، والوصول إلى الذروة، واللذة، والقذف، ويعزى هذا ـ كما فى حالة الحشيش ـ إلى حالة من الانبساط المزاجى، والاسترخاء التى تجعل الإنسان منفتحا على الآخرين، ومستريحا تماما، مع الإحساس باستطالة الزمن، وقوة تاثيرة الملامسة.

وفى الكثير من الدراسات التى أجريت لمعرفة تأثير الماريجوانا أو البانجو على هرمونات الذكورة فى الرجال، تبين أن الماريجوانا تثبط وتقلل من إفراز هرمونات الذكورة، أما فى النساء فهى تقلل من إفراز هرمون البرولاكتين.

كما أن للماريجوانا أو البانجو تأثيرًا على الإخصاب عند كل من الرجل والمرأة، فهو يقلل من إنتاج الحيوانات المنوية، سواءً من حيث العدد أو الحيوية، ويزيد من إنتاج الحيوانات المنوية المشوهة، فالبانجو له تأثير مباشر وسام، على خلايا كل من الخصية والمبيض، وبالتالى يسبب العقم، ويسبب اضطرابات فى الدورة الشهرية للنساء، كما يزيد تدخين البانجو من التشوهات الخلقية للأجنة، إذا تم استخدامه أثناء الحمل، أضف إلى هذا ما يحدثه البانجو من تلف فى خلايا المخ والأعصاب، والتى تتسبب فى انعدام التركيز أثناء الممارسة الجنسية.

٣- الخمر والكحول :

على الرغم من ثبوت ما تحدثه الخمر والكحوليات بشكل عام من تأثير على الكبد، بدءًا من التهاب الكبد وتليفه، وحتى الإصابة بسرطان الكبد بين مدمنى الخمر، وكذلك تلف خلايا المخ وضموره، إلا أننا سوف نقتصر فى حديثنا هنا

على تأثير الكحول على الرجل والمرأة، من الناحية الجنسية، فهناك من يعتقد أن الخمر له تأثير إيجابى فى هذه الناحية وهذا ما سوف نناقشه.

ففى بداية تناول الكحول يشعر كل من الرجل والمرأة بزيادة فى الرغبة الجنسية، ويرجع هذا التأثير إلى الناحية النفسية، وإلى الارتفاع المؤقت فى بعض الموصلات العصبية، التى لا تلبث أن تنخفض، مثل الدوبامين وهرمون LH، ثم تبدأ بعد ذلك الآثار السلبية على الانتصاب، أو انعدامه نتيجة انخفاض هرمون التستوستيرون (هرمون الذكورة)، والتأثير على سرعة القذف الذى يحدث دون الشعور بأى نوع من المتعة، ودون الوصول إلى الرعشة الجنسية أو قمة اللذة، وفى بعض الأحيان عدم القدرة على القذف على الإطلاق.

ومع وجود التأثير المهدىء للكحول، والذى يشابه تماما تأثير «الفاليوم»، فإن الرجل والمرأة قد يكونا مغيبان تماما، ولا يذكران أى شىء مما تم أثناء عملية الممارسة الجنسية، ولا يستمتعان بها، ومن هنا ندرك كيف أن الخمر تعد «أم الكبائر» لأنها تؤدى إلى الزِّنا، دون أن يدرى الإنسان أنه فعل ذلك، وقد أثبتت الدراسات أيضا أن المرأة التى تشرب الكحول تصبح أكثر انفتاحا على الآخرين، ولاتفرق بينهم أثناء الممارسة، وذلك على الرغم مما يسببه شرب الكحول من مضاعفات، تمنعها من الوصول إلى «الأورجَازم» أو قمة اللذة من الممارسة الجنسية، وحدوث آلام أثناء الجماع، وعدم الرضا عن شريكها أثناء الممارسة، واضطرابات فى الدورة الشهرية، وضمور فى المبيض، وفى النهاية حدوث العقم.

وبعد أن يستفحل تأثير الكحول على المدمن ويسبب تليف الكبد، فإن هذا التليف يؤدى إلى تكسير هرمون الذكورة، وزيادة نسبة هرمون الأنوثة «الإستروجين»، مما يفقد الرجل رجولته، من خلال فقد الرغبة فى الجنس، والانتصاب، وعدم القدرة على ممارسته على الإطلاق.

٤- مجموعة الأفيونات :

وينتمى إليها عدد من المركبات بدءًا من الأفيون، والكوكايين، والهيروين، والكوداين الذى يدخل فى تركيب كثير من المسكنات وأدوية الكحة، والميثادون،

وتختلف درجة خطورتها من مركب إلى آخر، حيث يعتبر الهيروين أخطرها جميعا، وأكثرها تدميرا بشكل عام، وقد يكون لهذه المجموعة بعض التأثير فى تأخير حدوث القذف، وإطالة عملية الانتصاب فى بداية تعاطيها نتيجة إفراز مادة الدوبامين من بعض مراكز المخ، ثم لا تلبث أن تظهر تأثيراتها السلبية مع إدمانها، فتثبط هرمون «الأوكسيتوسين»، الذى يعطى الإحساس باللذة الجنسية، والشعور باللمس بين الشريكين، ويؤدى تناولها أيضا إلى تثبيط الرغبة الجنسية، إلى أن تنعدم تمامًا.

كما أن مجموعة الأفيونات تؤدى إلى تثبيط هرمون الذكورة «التستوستيرون»، وعندما يحاول المدمن العلاج من خلال الدواء المضاد المسمى «نالوكسون»، فإن ذلك يؤدى إلى زيادة هرمون التستوستيرون، وعودته إلى المستوى الطبيعى مرة أخرى، وذلك إذا تم العلاج من الإدمان فى الوقت المناسب، ولعل تثبيط هرمون الذكورة «تستوستيرون» يتم من خلال تثبيط هرمونات الغدة النخامية LH, LHRH، وقد ينتهى بالمدمن إلى العجز الجنسى التام.

والأفيونات تؤدى أيضا إلى تثبيط وتليف خلايا الخصية، التى تصنع الحيوانات المنوية، وتفرز الهرمونات الذكرية.

وقد تم بالفعل فى بعض الحالات علاج العقم الذى أصاب هؤلاء المدمنين للهيروين والكودايين بواسطة المضاد لها، ويسمى «نالتريكسون» لمدة ٦ شهور، بعد التوقف عن التعاطى، مما أعطى نتائج إيجابية فى هذا الصدد.

ويعتبر تعاطى الهيروين، هو المتعة البديلة للجنس بالنسبة للمدمن، فهو يستغنى به عن ممارسة الجنس، ويصبح تعاطيه هو المتعة الوحيدة فى حياته، ويشعر عند تعاطيه فى البداية بنفس اللذة التى يشعر بها عند ممارسة الجنس، إلى أن يدخل فى دائرة الإدمان، ويدمر الهيروين مخه، وجسده، وصحته الجنسية، لينتهى إلى أنقاض إنسان لا يشعر بأى متعة، ولكنه يظل محتاجا

للتعاطى لكى يعيش، وإلا شعر بأعراض الانسحاب، التى تحتاج إلى علاج تحت إشراف طبيب متخصص.

وفى النساء يسبب الهيروين، والأفيونات بشكل عام، اضطرابًا فى الدورة الشهرية وربما انقطاعها قبل الأوان، ويؤثر أيضا على التبويض، والحمل، والإنجاب، ويسبب العقم وايضا تشوه الأطفال فى حالة حدوث حمل.

٥- الأمفيتامينات (المنشطات):

وتستخدم هذه المركبات بكثرة فى الأدوية التى تعرف بالمنشطات الجنسية، وهذا النوع من المنبهات للجهاز العصبى، يحدث نوعا من النشاط والحيوية فى الجسم كله فى بداية استعمالها، مما يعطى الشخص بعض الثقة، التى يشعر معها بتحسن أدائه الجنسى، ولكن مع كثرة الاستخدام وزيادة تنبيه العصب السمبتاوى، ينتج عن ذلك، بجانب تدمير الخلايا العصبية، ضيق فى الشرايين الموجودة فى الأعضاء التناسلية، مما يسبب ضعف الانتصاب والإحساس أثناء اللقاء الجنسى والضعف العام، وفقد للقدرة الجنسية.

وقد تستخدم مثل هذه المنشطات فى تركيب بعض الأدوية، التى يدخل فيها أيضا دواء منشط ومنبه آخر هو «ستريكتين»، وهو من الأدوية التى يمكن أن تؤثر على خلايا المخ، وتسبب تشنجات، إذا زادت جرعاته فى الجسم، ويضاف عليها زيت جوزة الطيب، الذى يحتوي على مادة الميريستين، وهو مركب خطير وله مضاعفات جانبية خطيرة أيضا إذا أسىء استخدامه، واستعمل بغير إرشادات الطبيب المتخصص، والذى قد يؤدى مع كثرة الاستعمال إلى الضعف الجنسى، واضطرابات حادة فى الجهاز العصبى و سوف نتكلم عنه بالتفصيل فيما بعد.

وقد كثر استعمال الأمفيتامينات ومشتقاتها كأدوية للتخسيس، وذلك لأنها تثبط الشهية، وبالتالى ينقص الوزن، نتيجة عدم الأكل، وقد يستخدمها الطلبة قرب الامتحانات من أجل زيادة نشاطهم، وجعلهم يسهرون لفترات طويلة دون النوم، إلا أن آثارها الجانبية المدمرة للأعصاب، وارتفاع ضغط الدم، وزيادة سرعة

نبضات القلب، والأرق وعدم النوم، يؤدى إلى عواقب وخيمة، تضر الجسم بصفة عامة، إلى جانب مضاعفاتها الجنسية السلبية.

٦- عقار الهلوسة LSD :

وهو فى منتهى الخطورة، وتأثيره السلبى والإيجابى على الجنس، هو نفس تأثير الحشيش والماريجوانا، ولكن بشكل أكثر حدة وسرعة، وهو فى نفس الوقت يفقد من يتناوله التناغم الحركى والعصبى، الذى يحتاجه الإنسان أثناء آداء العملية الجنسية، وهو مدمر للخلايا العصبية ويضعف الرغبة والقدرة الجنسية.

❑ ❑ ❑

تشخيص وعلاج حالات الضعف الجنسى

تشخيص حالات الضعف الجنسى

لتشخيص حالات الضعف الجنسى ومعرفة أسبابه الحقيقية يجب تقييم الحالة النفسية للمريض إلىٰ جانب الحالة العضوية، ويبدأ ذلك من خلال مقابلة المريض مع زوجته (فى بعض الحالات يمكن مقابلة المريض وحده أولا، إذا كانت هناك أمور لا يريد أن يفصح عنها أمام الزوجة، ثم يمكن أن يعقبه بعد ذلك مقابلة الاثنين معًا)، ومن خلال هذه المقابلات يحاول الطبيب أخذ تفاصيل التاريخ المرضى والجنسى للمريض، وتقييم حالته النفسية والصحية والاجتماعية، ثم بعد ذلك ينتقل إلى تحديد الفحوص الفسيولوجية، والتحاليل الطبية والمعملية المطلوبة؛ من أجل الوصول إلى تشخيص محدد، أو سبب لحالة الضعف الجنسى التى أمامه لكى يحدد الأسلوب الأمثل لعلاجها، وإذا احتاج الأمر، يمكن علاج المريض بمساعدة طبيب نفسى، وذلك فى الحالات التى يرى فيها الطبيب أن المريض فى حاجة لاستشارته.

وقبل أن يذهب الرجل لاستشارة الطبيب فيما يتعلق بمشكلة خاصة بالعلاقة الجنسية مع الزوجة، فإنه يمكنه أن يجيب عن عدة تساؤلات، من المؤكد أن طبيبه سوف يسأله عنها، وإذا لم يسأله عنها فعليه بعرض إجاباتهم عليه، لأن الإجابة عن هذه الأسئلة تساعد على الوصول إلى تقييم سليم لحالة المريض، مما يساعد الطبيب المتخصص على الوصول إلى تشخيص وعلاج سليم للحالة وهذه الأسئلة عبارة عن الآتى:

١- ما هي شكواك بالتحديد؟

أ - فقد الاهتمام بالجنس وعدم وجود الرغبة.

ب ـ العجز عن تحقيق الانتصاب على الإطلاق.

جـ ـ القذف السريع قبل الإيلاج.

د ـ عدم القذف.

هـ ـ العضو ينتصب نسبيا، ولكنه لا يحافظ على الصلابة الكافية للانتهاء من العملية الجنسية.

و ـ الفشل في بلوغ الذروة أو الهزّة الجنسية.

٢- هل سبق وحققت الانتصاب؟

٣- متى كانت آخر مرة اعتبرتها كاملة ومرضية من حيث الانتصاب والقذف؟

٤- حينما تنبهت أول مرة إلى وجود هذه المشكلة، ما الظروف النفسية والصحية والاجتماعية التي كنت تمر بها آنذاك؟

٥- ماذا كان رد فعل زوجتك حين واجهت هذه المشكلة لأول مرة، وبعد ذلك؟

٦- هل تعيش سعيدا مع زوجتك؟ وهل تثق بها؟

٧- هل تعتقد أن زوجتك ينبغي أن تصل إلى الذروة أو الهزة في كل مرة تمارسان فيها الجنس سويا؟

٨- هل أنت مفرط في ممارسة الجنس؟

٩- هل تشعر أن زوجتك أقل اهتمامًا بالجنس منك؟

١٠- هل تشعر أن هناك بعض الممارسات والأوضاع الجنسية التي تناسبك ولاتمارسها زوجتك معك مثل الممارسة الفمية Oral Sex مثلا؟ وهل تفضل وضعًا على وضع؟ وهل ناقشتما ذلك معا؟ وماذا كان رد فعلها؟

التاريخ الجنسى للمريض:

يجب أن يسأل الطبيب المريض أسئلة محددة للوصول إلى الشكوى الفعلية له، وما مشكلته الحقيقية التى تؤرقه، ويتم ذلك بأسلوب مباشر، مثل:

١- هل توجد لديك الرغبة لممارسة الجنس مع شريكة حياتك؟

٢- هل توجد لديك الرغبة لممارسة الجنس مع نساء أخريات؟

٣- كم عدد المرات التى تمارس فيها الجنس مع زوجتك؟

٤- هل هناك أشياء معينة تتسبب فى استثارتك؟

٥- متى كانت آخر مرة مارست فيها الجنس؟

٦- متى كانت آخر مرة حدث لك فيها انتصاب؟

٧- هل يحدث لك انتصاب للقضيب فى الصباح؟

٨- هل تشعر بألم عند انتصاب القضيب؟

٩- هل يحدث انحناء للقضيب عندما ينتصب؟

١٠- ما المدة التى يظل خلالها القضيب منتصبا؟

١١- هل تعانى أو تعانى شريكتك من مشكلة فى القذف؟

١٢- هل تمارس العادة السرية؟

١٣- هل هناك تاريخ للمعاشرة الجنسية مع بائعات الهوى أو خارج إطار العلاقة الزوجية؟

١٤- هل تصل إلى مرحلة الرضا بعد ممارسة العملية الجنسية؟

١٥- هل تشعر أن زوجتك تصل إلى مرحلة الرضا والتشبع بعد ممارسة الجنس معها؟

١٦- هل هناك بعض التفاصيل التى تعتقد أنها تمثل مشكلة لك، أثناء ممارسة العملية الجنسية؟

١٧- هل تشعر بشىء من القلق من ممارسة الجنس مع زوجتك، أو مع النساء بشكل عام؟ وما سبب هذا القلق؟

١٨- الترتيب فى عدد الأولاد والعلاقة مع الأم والأب؟

١٩- ماذا تنشد الوصول إليه من خلال العلاج؟

٢٠- ما الأدوية التى كنت تستخدمها خلال العام السابق؟

وربما تشارك الزوجة فى الإجابة عن بعض هذه الأسئلة أيضًا فى وجود الزوج، دون أن تحاول أن تسبب له نوعًا من الإحراج أو الهجوم.

وربما يستطيع الطبيب المتخصص من خلال الإجابة عن تلك الأسئلة أن يأخذ فكرة مبدأية عن طبيعية المشكلة وأسبابها، فالأسئلة من ١-٥ خاصة بالرغبة والاستثارة، وإن كانت لدى المريض وزوجته مشكلة خاصة بهما، وبالعلاقة بينهما، فالذين يشكون من الضعف الجنسى وعدم الرغبة مع الزوجة فقط، ثم يتلاشى ذلك ويصبح طبيعيا تماما مع النساء الأخريات، أو أنه يستمتع فقط بممارسة العادة السرية حيث ينتصب القضيب، ولا يحدث ذلك أثناء المعاشرة الجنسية، فلابد أن تكون المشكلة عند هؤلاء الرجال فى زوجاتهم، وفى أسلوب ممارسة الجنس معهن.

وأحيانا يصاب بعض الرجال بعدم الرغبة فى ممارسة الجنس فى غير المكان المعتاد عليه الرجل فى ممارسته للجنس مع زوجته، أى أن بعض الرجال لايستطيعون معاشرة زوجاتهم، إذا كانوا خارج منزل الزوجية مثلاً.

ثم تأتى الأسئلة من ٦-١٠ والخاصة بالانتصاب، ويمكن من خلالها الاستدلال على سلامة القدرة الجنسية من خلال انتصاب القضيب فى الصباح، والذى يحدث نتيجة رد الفعل المنعكس Reflex عن طريق الحبل الشوكى استجابة

لوجود مؤثر، ألا وهو امتلاء المثانة البولية فى الصباح، بغض النظر عن الرغبة أو الهياج الجنسى، وهذه النقطة بالذات تمكن الطبيب من تحديد إن كانت المشكلة فى الغالب نفسية أو عضوية، فإذا كان هناك انتصاب للقضيب فى الصباح، فمعنى ذلك أن مشكلة الانتصاب عند ذلك الرجل نفسية وليست عضوية، وكذلك الحال إذا كان هناك انتصاب فى حالة الممارسة مع نساء أخريات، أو مع ممارسة العادة السرية.

ووجود ألم مع الانتصاب، أو انحناء للقضيب، يدل على الإصابة بمرض «بيرونى» وهو عبارة عن تليف فى الأنسجة الإسفنجية للقضيب Peyro-nie's Disease.

ثم تأتى الأسئلة من ١١-١٦ والخاصة بالقذف، والذى قد يكون سريعًا نتيجة للأسباب التى سبق ذكرها، أو غير موجود على الإطلاق، أو متأخرًا، ومن خلال الإجابة عن هذه الأسئلة، يمكن أن يأخذ الطبيب فكرة مبدأية عن طبيعة المشكلة وأسبابها.

والسؤال الأخير الخاص بالأدوية التى يستخدمها المريض فى غاية الأهمية، حيث إن ٢٥٪ من حالات الضعف الجنسى، ثبت أنها نتيجة لمضاعفات جانبية من خلال استخدام أدوية لعلاج حالات مرضية معينة، مثل: ضغط الدم، وقصور الشرايين التاجية وقرحة المعدة، وغيرها.

والأسئلة الباقية مهمة لتقييم الحالة النفسية للمريض، وعلاقة ذلك بممارسة الجنس.

التاريخ الطبى للمريض:

من خلال الإجابة عن الأسئلة التى توجه للمريض، يمكن للطبيب تحديد فكرة مبدأية عن السبب العضوى، الذى يمكن أن يكون وراء مشكلة الضعف الجنسى، فمن خلال اكتشاف أن المريض يعانى من صغر حجم العضو التناسلى عن الحجم الطبيعى، وعدم وجود رغبة جنسية لديه على الإطلاق، يمكن أن

يتجه نظر الطبيب إلى الغدد الصماء Endocrine Disorders والبحث عن سبب ذلك.

ومن خلال التاريخ الطبى للمريض يمكن للطبيب، أن يضع يده على عوامل الخطورة التى تؤثر على شرايين الجسم بصفة عامة، وشرايين القضيب بصفة خاصة Vascular Risk Factors مثل إصابة المريض بضغط الدم العالى، السكر (البول السكرى)، التدخين، قصور الشرايين التاجية، قصور الشرايين الطرفية فى اليدين والقدمين.

وهناك إجابات يمكن أن توجه نظر الطبيب إلى عوامل الخطورة التى تؤثر على الجهاز العصبى والأعصاب Neurologic Causes، مثل وجود تاريخ للإصابة بالسكر، وإدمان الكحول والخمور، والإصابة ببعض الأمراض العصبية مثل مرض تليف الأعصاب M. S، أو مرض الشلل الرعاش.

الفحوص الفسيولوجية والمعملية لتقييم حالة المريض:

أ ـ تقييم حالة الغدد الصماء :

يمكن للطبيب إجراء تحليل دم لنسبة هرمون التستوستيرون فى الصباح Morning Serum Testosterone، أو مستوى ونسبة التستوستيرون الحر فى الدمFree Testosterone، فإذا ما أعطى التحليل نتائج منخفضة، فيجب إجراء اختبار لقياس مستوى هرمونات الغدة النخامية المتعلقة بالجنس، وهى FSH- LH- Prolactin.

أما فى حالة وجود ارتفاع فى نسبة هرمون الذكورة من خلال التحليل، فيجب إجراء اختبار لقياس نسبة هرمون الثيروكسين فى الدم، والذى تفرزه الغدة الدرقية، والذى قد يكون سببًا فى ارتفاع نسبة التستوستيرون فى الدم.

كما يجب إجراء بعض التحاليل الأخرى التى قد تظهر وجود مرض عضوى، فتسبب حالة الضعف الجنسى مثل: صورة دم كاملة ـ تحليل بول كامل ـ بروفيل

كامل للدهون ـ سكر صايم وبعد الأكل بساعتين ـ تحليل هرمونات الغدة الدرقية ـ تحليل وظائف الكبد. ويمكن اجراء كل هذه التحليل من خلال عينة دم بسيطة تؤخذ من المريض.

ب ـ تقييم كفاءة الجهاز العصبي:

يمكن من خلال الأجهزة قياس كفاءة الأعصاب من خلال تسجيل معدل استجابة العضلات الملساء فى الجسم الكهفى، وذلك عن طريق غرس إبرة الجهاز Electrode needle فى جسم القضيب المرتخى، ثم قياس درجة النشاط الكهربائى Electric Activity والذى يقل كلما اقترب القضيب من تمام الانتصاب، ويزيد كلما اقترب المريض من حالة الارتخاء، وهذه هى الصورة الطبيعية، وبناءً على معرفة ذلك يمكن تقييم الحالات المرضية نتيجة لقصور فى الأعصاب.

والمشكلة فى مثل هذه الفحوص أنها تحتاج إلى خبير متخصص فى عملها، وتقييم النتائج التى يعطيها الفحص، وخاصة أنه ليست هناك دراسات كثيرة عن نتائج هذا الفحص فى الحالات الطبيعية التى لاتعانى من أى مشكلة.

ج ـ تقييم حالة الشرايين:

لقد ساعد التقدم الكبير فى صناعة الأجهزة، والتقدم التكنولوجى الذى حدث خلال السنوات القليلة الماضية، على فهم ديناميكية الدورة الدمورية التى تسبب الانتصاب.

ومن أهم وأيسر هذه الطرق التى يبدأ بها الطبيب مرحلة تشخيص القصور الشريانى هو الحقن الموضعية فى جسم القضيب Intracorporeal injection، حيث يتم حقن مادة البروستاجلاندين أو البابافارين، لكى يكبر حجم الجسم الكهفى للقضيب، وبالتالى تسبب انتصاب القضيب، وعندما يكبر حجم القضيب قليلا Partial tumescence، يتم قياس الضغط داخل شرايين القضيب باستخدام جهاز «الدوبلر»، ثم يقارن بينه وبين ضغط الدم العادى الذى يلف حول ذراع المريض، فإذا كان الفرق بين الاثنين أكثر من ٢٠ مم زئبق لصالح ضغط الدم العام، فإن ذلك يعطى مؤشرا مبدأيا لوجود قصور فى وظيفة الشرايين.

وفى حالة حدوث انتصاب فى خلال ١٢ دقيقة من الحقن الموضعى، مع دوام ذلك الانتصاب لمدة ٣٠ دقيقة، فإن ذلك ينفى وجود أى أسباب عضوية لحدوث الضعف الجنسى، وعندئذ يجب أن يتوجه نظر الطبيب ناحية وجود أسباب نفسية وراء هذه الحالة. وفى حالة عدم التمكن من التفرقة بين الأسباب النفسية والعضوية فإن هناك اختبارًا يعرف «بالتورم القضيبى الليلى» أو ما يسمى NPR Nocturnal Penilel Tumescence، وذلك من خلال استخدام جهاز «الريجسكان».

وتعتمد فكرة الجهاز على قياس الانتصاب الليلى، الذى يحدث أثناء النوم على فترات متقطعة، ومتكررة بالنسبة للمريض الذى يشكو من الضعف الجنسى لأسباب نفسية، حيث تنقطع صلته بالعالم الخارجى، وكل مصادر القلق والألم التى تمنعه من الانتصاب، ويحتاج هذا الفحص أيضا إلى تقييمه من خلال طبيب متخصص، يستطيع تقييم نتائجه بالشكل السليم.

كما يمكن فى حالة التأكد من أن سبب الضعف الجنسى عضوى، إجراء اختبار بواسطة جهاز Duplex Ultrasonography، الذى يرصد مقدار تمدد شرايين القضيب، وسرعة تدفق الدم بها بعد حقن مادة البروستاجلاندين أو البابافارين، وتحديد إن كان هناك تسرب، أو ارتخاء للدم من خلال الأوردة أم لا.

د - تقييم حالة الأوردة:

فى حالة وجود قصور فى وظائف الأوردة، أو ارتجاع للدم من خلالها، فإن شكوى المريض غالبا ما تكون حدوث انتصاب قوى، يسمح بالإيلاج فى بداية الأمر، وبعد ذلك يحدث ارتخاء، والقضيب داخل المهبل، مما يدل على أن تدفق الدم داخل الشرايين يتم بصورة طبيعية وسليمة، ثم يحدث تسرب للدم فى الأوردة، مما يؤدى إلى حدوث ارتخاء بعد الانتصاب.

وهناك فحوص يمكن من خلالها التأكد من وجود هذا العيب كسبب للضعف الجنسى، وذلك من خلال حقن مادة البروشتاجلاندين أو البابافارين داخل جسم

القضيب، ثم يتم حقن كمية من محلول ملحى، حتى يصل القضيب إلى درجة الانتصاب الكامل، وبعد ذلك يتم حساب كمية المحلول اللازم حقنها للحفاظ على القضيب فى حالة الانتصاب، ويعرف هذا الفحص بإسم Dynamic Caver-nosometry، وهناك اختبار آخر يتم فيه حقن صبغة داخل القضيب مع أخذ صورة بالأشعة Cavernosometry للوقوف على حجم التسريب ومعرفة الأوردة التى يرتجع الدم من خلالها.

❑ ❑ ❑

١- العلاج النفسي

ربما أصبح من الواضح الآن، أن لدينا أكثر من سبب للضعف الجنسى عند الرجال، وبناءً على ذلك يكون لدينا أكثر من اتجاه وأسلوب للعلاج.

ولعل المدخل الصحيح للوصول إلى الأسلوب الأمثل للعلاج، هو التفريق بين الأسباب النفسية والعضوية، فقد كان الشائع قديمًا أن معظم أسباب الضعف الجنسى يكون وراءها أسباب نفسية، إلا أن المعهد القومى لعلوم الجنس بالولايات المتحدة أعلن أن ٨٥٪ من حالات الضعف الجنسى عند الرجال ترجع لأسباب عضوية، وليست نفسيه، فلاداعى إذن للاستسهال وإرجاع أو تشخيص الحالة على أنها نفسية، وإهمال السبب العضوى الحقيقى وراءها.

وقد تكون التفرقة واضحة فى بعض الأحيان، وعلى سبيل المثال فقد يأتى إلى عيادة الطبيب شاب صغير السن ومتزوج حديثا، ومارس العلاقة الجنسية قبل الزواج مع إحدى بائعات الهوى، ويعتقد أنه مصاب بمرض جنسى، ويخشى أن ينقله إلى زوجته التى لاذنب لها فى ذلك، ويشكو من أنه لايحدث له انتصاب عند لقائه بزوجته منذ أن تم زواجهما، إلا أنه يحدث له انتصاب أثناء النوم، وعندما يستيقظ فى الصباح.

وبفحص هذا الشاب وتقييم حالته، وإجراء الفحوص الطبية والمعملية اللازمة، تبين أنها جميعا طبيعية وسليمة، فبناءً على ذلك يتبين أن هذا الشاب يعانى من مشكلة نفسية، هى التى أثرت على أدائه الجنسى، وتسببت فى ضعفه الجنسى، وبالتالى يمكن من خلال العلاج النفسى حل عقدته التى تؤرقه من خلال الطبيب النفسى المتخصص، أو المعالج الجنسى، وربما يستخدم العلاج

النفسى جنبًا إلى جنب مع العلاج العضوى، الذى قد يكون له تأثيره النفسى على المريض الذى يحتاج إلى علاج نفسى.

٢- العلاج العضوى

أما بالنسبة للضعف الجنسى نتيجة لأسباب، أو أمراض عضوية، فإن العلاج يتوقف على السبب، أو نوعية المرض العضوى، فهناك بعض الحالات التى تحتاج إلى علاج دوائى فقط والبعض الآخر يحتاج إلى استخدام بعض الأجهزة مثل أجهزة السحب (الشفط)، وهناك بعض الحالات التى تحتاج إلى حقن فى القضيب نفسه ببعض الأدوية، وهناك أيضا حالات يتم فيها من خلال الجراحة، إجراء عملية لتركيب دعامة أو قضيب صناعى، أو إجراء بعض الجراحات فى حالات انسداد الشرايين المغذية لشرايين القضيب، أو فى حالات تسرب الدم من الأوردة، فيحدث الارتخاء بسرعة بعد حدوث الانتصاب، وقبل إكمال العملية الجنسية.

ولتقييم أى من هذه الأساليب، يجب أن يسير فيه الطبيب، فإن ذلك يعتمد كلية على حالة المريض العامة، وتشخيص علته ودائه، وماهى شكواه الرئيسية، وما الذى ينشده من خلال العلاج، ونتائج الفحوص الطبية المعملية التى أجريت له، للوصول إلى تشخيص محدد.

العلاج الدوائي:

ويشمل أولا متابعة جميع الأدوية التى يتناولها المريض للحالات المرضية الأخرى، والأمراض المزمنة التى يعالج منها، مثل: قرحة المعدة، وضغط الدم، وتصلب الشرايين، وقصور الشرايين التاجية وغيرها، وتأثير كل هذه الأدوية على الحالة الجنسية، واستبدال الأدوية التى لها تأثير على الناحية الجنسية، بأخرى ليس لها هذا التأثير، على ألا يؤثر ذلك على علاج العلة الأساسية التى يعالج منها المريض.

ومعظم هذه التأثيرات يمكن أن تزول بعد إيقاف الدواء الذى يؤثر على الحالة الجنسية فى الوقت المناسب.

كما أن العلاج الدوائى يشمل أيضًا علاج الأمراض التى قد تؤدى مضاعفاتها إلى إصابة الإنسان بالضعف الجنسى، مثل مرض السكر، وضغط الدم، وتصلب الشرايين، وغيرها.

وقد يشمل العلاج الدوائى إصلاح الخلل فى بعض هرمونات الجسم، التى قد تؤثر على الحالة الجنسية للرجل، مثل حالات ضمور الخصية Hypogonadisim، والتى يعطى فيها الرجل هرمونات «الأندورجين» أو هرمونات الذكورة، التى تحسن من الأداء الجنسى الناشىء من قصور إفراز هذه الهرمونات من الخصية.

أما فى حالات نقص نسبة هرمون التستوستيرون من الدم، فإنه يجب معرفة إن كان هذا النقص ناتجا من قصور فى الخصية، أم أنه نتيجة خلل فى هرمونات الغدة النخامية، أو الغدة الدرقية، وكل حالة من هذه الحالات يمكن علاجها على حدة، وأحيانا يؤدى إفراز البرولاكتين الذى تفرزه الغدة النخامية إلى ضعف جنسى، يمكن علاجه بواسطة دواء «بروموكريبتين» أو «بارلوديل».

وهناك يجب الإشارة إلى أن تعاطى هرمونات الذكورة «تستوستيرون» على أنها منشط جنسى يزيد من قدرة الرجل وفحولته الجنسية، يعد فى غاية الخطورة، فى حالة عدم وجود نقص فى هذا الهرمون؛ حيث يمكن أن يؤدى تعاطيه إلى الإصابة بسرطان البروستاتا، الذى يعتمد فى نموه على وجود هذا الهرمون بنسبة زائدة.

والحقيقة أن استخدام مثل هذه الأدوية، يجب أن يكون من خلال طبيب متخصص يصل إلى تشخيص محدد، وسبب لحالة الضعف الجنسى، وبالتالى يعطيها العلاج المناسب لها.

٢- أجهزة السحب (الشفط) : Vacuum Constriction Devices VCDS :

وتتكون من أسطوانة من البلاستيك، مضخة للشفط (لتفريغ الهواء)، وحلقة مرنة من المطاط، ويعمل كالآتى:

١- توضع مادة مزلقة lubricant على القضيب.

٢- يتم إدخال القضيب المرتخى داخل الأسطوانة.

٣- يتم شفط الهواء من خلال المضخة لتفريغ الهواء من الأسطوانة، وبالتالى يحدث ارتخاء للعضلات اللمساء، مما يجعل الدم يتدفق فى شرايين القضيب، فينتصب القضيب.

٤- تنزع الحلقة المرنة من على فتحة الأسطوانة، وتوضع على قاعدة القضيب عند اتصاله بالجسم؛ حتى لا يتسرب الدم من القضيب المنتصب بمجرد خروج الأسطوانة.

٥- يتم نزع الأسطوانة من على القضيب.

ويمكن أن تترك الحلقة المرنة لكى تحزم القضيب لفترة لاتزيد عن الثلاثين دقيقة، ولو تركت لأكثر من ذلك، فإنها يمكن أن تسبب ضرراً بالغًا، وتليفًا فى أنسجة القضيب. وبالطبع ينبغى أن تستخدم الأجهزة المعتمدة، والتي تم اختبارها، من حيث التقييم والكفاءة، كما أن الحلقات المطاطية التى تستخدم، يجب أن تكون معقمة، ولا يستخدمها سوى شخص واحد، وأن تكون منتجة بواسطة شركة لها سمعتها فى هذا المجال.

عيوب استخدام هذه الأجهزة:

١- عدم إحساس كل من الرجل والمرأة بالتلقائية والطبيعية، أثناء ممارسة العملية الجنسية، مما يفسد متعتهما بهذه الممارسة.

٢- بعض الرجال الذين استخدموا هذه الأجهزة كانت لهم شكوى من التنميل والإحساس بالبرودة فى القضيب مع استعمال هذه الأجهزة، وأحيانا عدم

الإحساس بالارتياح أثناء القذف (من المفروض ألا يحدث هذا).

٣- إذا تركت الحلقة المطاطية لأكثر من ٣٠ دقيقة، فإن ذلك يؤدى إلى حدوث تليف دائم فى الأنسجة الاسفنجية للقضيب.

المميزات:

١- استخدام هذه الأجهزة سهل، ورخيص، وآمن نسبيا، بالنسبة للعلاجات الأخرى.

٢- يمكن للمريض أن يجرب هذا النوع من العلاج، ثم يتوقف عنه، ويلجأ إلى نوع آخر دون حدوث أى ضرر.

٣- الحقن الموضعى: Intracavernosal Injection Therapy:

من خلال هذا الأسلوب فى العلاج، يحقن النسيج الإسفنجى للقضيب بأدوية موسعة لشرايين القضيب، لتجعل الدم يتدفق، ويمكن للطبيب أن يدرب المريض على حقن نفسه بهذه الحقن، بحيث يحدث الانتصاب فى خلال ١٥ دقيقة من الحقن، ويستمر لمدة تصل إلى حوالى الساعة.

ومن أشهر المواد التى تستخدم فى الحقن الموضعى مواد «البابافارين» والفينتولامين وكذلك «البروستاجلاندين» من النوع EI، أو التى يطلق عليها «البروستاديل» والموجودة فى الأسواق تحت الاسم التجارى Caverject للحقن الموضعى.

وقد تستخدم مادة واحدة من هذه الأدوية وحدها، أو قد تستخدم أكثر من مادة، وذلك إما من أجل التشخيص، أو العلاج لحالات الضعف الجنسى مثل مواد: بابافارين + فينتولامين، بابافارين + فينتولامين + بروستاجلاندين EI، أو بروستاجلاندين + فينتولامين.

ولعل مادة «البروستاجلاندين» التى تم اعتمادها للحقن الموضعى بواسطة منظمة الأغذية والدواء الأمريكية FDA تحت اسم «Caverject»، وتنتج بالحقن

التى سوف تعطى من خلالها، هى الأكثر أمانا واستخداما الآن، لعلاج حالات الضعف الجنسى بأقل قدر من المضاعفات الجانبية.

عيوب استخدام هذه الطريقة:

١- إذا لم يستطع المريض أن يتعلم كيف يحقن نفسه، فإنه سوف يصبح تحت رحمة طبيبه المعالج فى توقيت الممارسة الجنسية، الذى قد لا يناسبه أو يناسب زوجته.

٢- «البريابيزم»، ومعناه طول فترة انتصاب القضيب، دون وجود رغبة جنسية، حتى بعد القذف، وأحيانا دون حدوث قذف، ولعل طول فترة الانتصاب لأكثر من ٤ ساعات، لدليل على ضرورة الذهاب إلى الطبيب فورًا لعلاج هذه الحالة، التى قد تؤدى إلى تليف أنسجة العضو الذكرى نهائيا.

والبابافارين من أشهر المواد التى يمكن أن تؤدى إلى ذلك، وتبلغ نسبة حدوث «البريابيزم» مع أخذ هذه المواد عن طريق الحقن الموضعى من ١-٨٪، ويمكن أن تقل هذه النسبة أو تتلاشى، إذا روعيت الجرعة السليمة والتعليمات الدقيقة للمريض.

ويتم علاج مثل هذه الحالات من «البريابيزم» خلال بعض الأدوية Adrencrgic drugs، وأحيانا بالتدخل الجراحى لتفريغ شرايين القضيب من الدم.

٣- لا يجب استخدام مثل هذه الأدوية عند المرضى، الذين يعانون من نوبات من الإغماء بسبب انخفاض الضغط، أو الذين لديهم أمراض نفسية خطيرة، أو ضعف شديد فى الإبصار، أو الذين يتعاطون أدوية مسيلة للدم، كما يجب عمل تحاليل لوظائف الكبد إذا كان العلاج سوف يتم باستخدام «البابافارين» للتأكد من سلامته، وقد لوحظ أن إضافة «البروستاجلاندين EI لكل من «البابافارين» أو «الفينتولامين» تقلل إلى حد كبير من ظهور مثل هذه المضاعفات الجانبية.

٤- أحيانا يشعر المريض بعد الحقن بشيء من التعب وعدم الارتياح.

٥- أحيانا يحدث تليف فى أنسجة القضيب، مع كثرة الاستخدام والحقن عند بعض الناس.

حقن Caverject

وهى أحدث أنواع الحقن الموضعية التى تم اعتمادها بواسطة منظمة الأغذية والدواء الأمريكية FDA فى عام ١٩٩٥ لعلاج الضعف الجنسى.

والمادة الفعالة الموجودة فى هذه الحقن هى مادة «البروستاديل»، وهى عبارة عن مادة «البروستاجلاندين EI»، وتعمل من خلال تشابهها مع المادة الطبيعية التى تفرز داخل الجسم لتوسيع الشرايين فى القضيب، وتجعل الدم يتدفق فيها ليحدث الانتصاب، ونسبة نجاح هذا العلاج وصلت إلى حوالى ٦٠-٨٠٪ من حالات الضعف الجنسى التى تم دراسة الدواء عليها.

وتتراوح الجرعة ما بين ٥-٦٠ ميكروجرام، تحقن مباشرة فى أنسجة القضيب الإسفنجى لتحدث الانتصاب فى فترة تتراوح ما بين ٥-٢٠ دقيقة، والذى يستمر لحوالى ساعة من الزمن، ولا ينتقل أى من تأثير هذه الحقن أو الدواء إلى الزوجة أثناء الممارسة الجنسية.

٤- الأقماع الموضعية في قناة مجري البول

Transuretheral Suppository

وقد أصبح الآن من المتاح وضع نوع من اللبوس (الأقماع) فى قناة مجرى البول من خلال فتحة التبول فى القضيب، وذلك عن طريق مُدخل بلاستيكى Plastic applicator، والمادة الفعالة فى هذا اللبوس هى مادة «البروستاديل» أيضًا، بجرعات تتراوح ما بين ١٢٥، ١٠٠٠ ميكروجرام، ويوضع اللبوس على بعد ٢,٥ سم داخل القضيب، حيث يمتص من الأنسجة المحيطة Corpus Spongiosum، فيحدث ارتخاء للعضلات الملساء داخل القضيب، وتوسيع للشرايين،

فيتدفق الدم خلالها ليحدث عملية انتصاب القضيب، وهذا النوع قد يفضله بعض الرجال عن الحقن التى قد يخشاها البعض.

٥- جراحات الأوعية الدموية Vascular Surgery

وغالبا ما تجرى فى حالات ارتجاع الدم من خلال أوردة القضيب؛ بحيث يتسبب فى ارتخاء القضيب بعد انتصابه.

والحقيقة أن هذا النوع من الجراحات لم يتم تقييمه بالقدر الكافى لمعرفة جدواها، ومدى ما يمكن أن تحدثه من تقدم فى حالات الضعف الجنسى، وعلى المريض ألا يلجأ إليها إلا بعد التأكد من أن عدم إجرائها سوف يضره، وهناك الكثير من التقارير والأبحاث الطبية التى تبدى عدم ارتياحها لإجراء مثل هذه الجراحات، وانخفاض معدل نجاحها وتحقيق الهدف من وراء إجرائها، وذلك بالمقارنة بالأساليب الأخرى غير الجراحية.

كما أن هناك بعض الجراحات التى يمكن أن تجرى فى الشرايين، ولكنها بنسبة أقل، مثل بعض حالات الحوادث التى تصيب منطقة الحوض، أو التشوهات الخلقية التى قد تكون موجودة فى الشرايين التى تغذى منطقة الحوض والقضيب.

والأسلوب الجراحى بشكل عام من الأساليب التى تعد من غير المستحب اللجوء إليها فى مثل هذه الحالات؛ لأنها قد تزيد الأمور تعقيدًا فى بعض الحالات.

٦- القضيب الصناعي (دعامات القضيب) Penile Prostheses

وهناك الآن إمكانية وضع دعامة داخل القضيب؛ بحيث تمكن الشخص من أن يجعل القضيب ينتصب عندما يريد ذلك، ويتم وضع هذه الدعامات عن طريق الجراحة، وتوضع على جانبى القضيب، وتأتى على ثلاثة أنواع:

١- نصف صلب semirigid :

وهذا النوع يبقى دائما فى حالة متوسطة من الانتصاب حتى مع ارتخاء العضو الذكرى.

٢- مرنة Maleable :

وهذا النوع يرتخى وينتصب حسب إرادة الشخص.

٣- قابلة للانتفاخ Inflatable :

وهى الأقرب إلى الطبيعى، على الرغم من أنه تحدث ممارسة جنسية أقصر فى الوقت من التى تحدث من خلال الانتصاب الطبيعى، إلا أنها من حيث الصلابة، تكون كافية لإكمال العملية الجنسية والإيلاج.

وميزة هذا النوع من العلاج، أنه يخضع لرغبة الشخص فى توقيت حدوث الانتصاب عن طريق الضغط على زر معين تحت الجلد، وبطريقة أقرب إلى الطبيعى، بحيث يمكن للمرأة ألا تلاحظ وجود شيء صناعى فى بعض الأحيان.

كما أن تركيب هذا النوع من القضيب الصناعى لا يؤثر على إحساس الجلد فى القضيب، أو على الوصول إلى ذروة الشهوة، أو ما يسمى الرعشة الجنسية أو الأورجازم.

عيوب هذه الطريقة :

١- حدوث أى خلل أو عطل ميكانيكى فى الجهاز أو الدعامات.

٢- حدوث عدوى أو تقرحات أثناء تركيب هذه الدعامات.

٣- أحيانا تنتقل بعض جينات السيليكون المكونة للدعامات إلى الغدد الليمفاوية، فتسبب تورمها وتضخمها.

٤- مع أن النوع القابل للانتفاخ، وهو أقرب الأنواع الثلاثة للانتصاب الطبيعى، إلا أنه أكثرها تعرضًا للأعطال الميكانيكية، حيث تبلغ نسبة الأعطال فى حالة تركيبه ١٠٪ بينما تكون هذه النسبة فى الأنواع الأخرى ٥٪ فقط.

٥- يجب أن نلاحظ هنا أن تكلفة هذه العملية تعد كبيرة، وأن إصلاح أى عيب يحدث فى الجهاز يكون أيضا من خلال عملية جراحية لإزالة هذا القضيب الصناعى أو هذه الدعامات.

٦- المرضى المصابين بالسكر، أو التهابات مجرى البول والكلى ، وإصابات العمود الفقرى يكونون أكثر تعرضًا للعدوى، بعد تركيب هذا النوع من القضيب الصناعى.

٧- لاتصلح هذه الطريقة مع المرضى، الذين لديهم تليف شديد فى أنسجة القضيب الإسفنجى، أو الذين يعانون من حالات مرضية شديدة.

٨- تركيب الدعامات أو القضيب الصناعى، لا يسمح للمريض باختيار أى نوع آخر من العلاج بعد ذلك.

٩- لتركيب الدعامات أو القضيب الصناعى يمكث المريض فى المستشفى من يوم إلى يومين، ثم يعقب ذلك من ١٠-١٢ يومًا، حتى يعود إلى نشاطه الطبيعى قبل الجراحة، وهى مدة تعتبر كبيرة نسبيًّا.

❑ ❑ ❑

إعصار الفياجرا

إعصار الڤياجرا يجتاح العالم

فى الأسبوع الأخير من شهر مارس ١٩٩٨، اعتمدت منظمة الأغذية والدواء FDA أول دواء يؤخذ عن طريق الفم على شكل أقراص، واسمه التجارى «فياجرا» Viagra، والاسم العلمى له «سيلدنافيل» Sildenafil، ولم تكد شركة «فايزر» المنتجة للدواء الجديد أن أعلنت عن هذا، حتى كان اسم «الفياجرا» ما بين يوم وليلة حديث الساعة فى كل محطات التليفزيون العلمية، وبرامج «التوك شو» المعروفة، وفى مانشيتات الصفحات الأولى من كل الجرائد، وأغلفة المجلات المحترمة وغير المحترمة، ليس هذا فحسب، بل أصبح موضوع «الفياجرا» هو محور الحديث فى كل الجلسات، سواء الخاص منها أو العام، وفى وجود النساء أو فى غيابهن، وحتى بين الأزواج والزوجات فى غرف النوم.

وأصبح السؤال الذى يتردد على ألسنة الناس جميعا، هل انتهى عصر الضعف الجنسى أخيرًا؟ هل انتهت هذه المشكلة التى تؤرق كلاً من الرجال والنساء معا خاصة مع تقدم العمر، ودخول الرجال إلى مرحلة الشيخوخة بعد سن الخمسين؟ هل يتحقق حلم بعض الرجال فى «عودة الشيخ إلى صباه»، فيستطيع أن يتزوج فتاة شابة، ويكفيها، ويرضيها جنسيا، ويظل فى نظرها الرجل السوبر، الممتلىء بالحيوية والفحولة؟ هل يمكن أن يتضاعف أداء الرجل جنسيًا، بحيث يمكن أن يعاشر زوجته التى تصغره فى العمر مرة كل يوم، بدلاً من مرة كل أسبوعين، أو حتى كل شهر؟ هل يمكن أن يعيد هذا الدواء الجديد الرغبة الجنسية المفقودة بين الزوجين، والتى لم يعد لها وجود؟ هل يمكن أن تعود لمريض السكر والتهاب الأعصاب MS، والمريض الذى أجرى جراحة لاستئصال سرطان البروستاتا والخصية، قدرتهم الجنسية لكى يمارسوا الجنس مع

زوجاتهم مرة أخرى؟.. أسئلة كثيرة كان الكل شغوفًا بمعرفة إجاباتها والوقوف على حقيقتها.

وارتفعت الأصوات لتناقش مثل هذه الموضوعات بصراحة ووضوح، وتعلن أن هناك مشكلة للضعف الجنسى فى كل أنحاء العالم، إلا أن هذه المشكلة مع الأسف لا يعلن أحد عنها، ولا يتكلم فيها أحد، إما نتيجة للخجل أو الحياء، أو ضعف الثقافة الجنسية، أو الاستعلاء، وعدم الاعتراف بوجود مشكلة، أو الجهل بوجودها، أو الجهل بأن هذه المشكلة لها علاج يمكن أن يحلها فى كثير من الأحيان.

وفى الولايات المتحدة وحدها هناك ما يقرب من ٣٠ مليون أمريكى يعانون من مشكلة الضعف الجنسى، معظمهم تعدى سن الخمسين، وذلك حسب ما أعلنته شركة «فايزر» المنتجة للفياجرا، وعلى الرغم من الحرية الجنسية، وتدفق المعلومات فيما يختص بالجنس فى الولايات المتحدة، إلا أن ٥٪ من هذه النسبة فقط هم الذين يلجأون إلى العلاج بواسطة طبيب متخصص، أما الباقى فيحاول حل مشكلته بنفسه، أو عن طريق الوصفات المتداولة لعلاج مثل هذه الحالات، دون محاولة الوقوف على تشخيص محدد وسبب للمشكلة، وفى حين يشكو ٣٩٪ من الأمريكيين من الضعف الجنسى فى سن الأربعين، نجد أن هذه النسبة تزيد إلى ٦٧٪ عند الرجال الذين وصلوا إلى سن السبعين.

ولعل من أهم مميزات اكتشاف الفياجرا من وجهة نظرى، هو الإعلان عن هذه المشكلة بصراحة، حتى فى الدول المتحفظة، والتى يعتبر الحديث عن المشاكل الجنسية فيها نوعًا من الإباحية، مثل مصر وباقى دول المنطقة العربية، فالجنس غريزة خلقها الله تعالى فينا، وجعلها من أجل بقاء ذرية بنى آدم، إلى أن يرث الله الأرض ومن عليها، ولم يجعلنا مثل الحيوانات نمارس الجنس فقط من أجل بقاء النوع، ولكن جعلنا نستمتع بهذه الغريزة، ونتوق إليها، ونجد فيها السكن والعلاقة الحميمة بين الرجل والمرأة، والتى تتولد بينهما من خلال

الممارسة الممتعة لكل منهما، والمودة والرحمة التى ينبغى أن تسبق وتعقب هذه العملية، ولعل اضطراب العلاقة الجنسية بين الزوج والزوجة، من أهم أسباب التباعد والتوتر بينهما، مما يخلق جواً من الكآبة والتحفز بين الزوجين، قد يؤدى فى نهاية الأمر إلى الانفصال بالطلاق.

وقد سبق أن أشرنا إلى أن ٧٥٪ من حالات الطلاق التى تحدث بين الأزواج لأسباب متعددة مثل استحالة العشرة، والضرب، والإهانة، والخيانة الزوجية، وغيرها من الأسباب الظاهرية، يكمن وراءها سوء العلاقة الجنسية، وعدم الرضا بين الزوج والزوجة، لذا فمن الأهمية الكبرى الاعتراف بأن هناك مشكلة، وأن هذه المشكلة فى حاجة إلى حل، أما إذا كانت الفياجرا هى الحل الذى نبحث عنه أم لا؟ فذلك ما سوف نتناوله بالشرح والتفصيل لكى يصل إليه القارىء بنفسه من خلال الحقائق العلمية والتجارب والأبحاث، التى أجريت على هذا الدواء.

فى الماضى كانت هناك بعض المحاذير فى التطرق لبعض المصطلحات الموجودة والشائعة، مثل الحديث عن حبوب منع الحمل ووسائله، عندما بدأ استخدامها منذ حوالى أربعين عاما، حتى أصبح الحديث عنها الآن فى كل وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة، وكذلك الحال بالنسبة لمرضى الاكتئاب النفسى الذين كانوا يعتبرون مرضهم وصمة عار تشينهم، وكذلك فى نظرة المجتمع لهم، فقد أصبح هؤلاء المرضى يتكلمون عن مرضهم بصراحة، ويعلنون عن مشكلتهم، وذلك بعد أن وصل العلم إلى علاج لمثل هذه الحالات عن طريق الأدوية الجديدة مثل «بروزاك»، وغيره من مضادات الاكتئاب، فظهر الحجم الحقيقى لمشكلة الاكتئاب.

وهكذا نجد أن الإعلان عن اكتشاف الفياجرا كعلاج للضعف الجنسى، قد شجع الكثيرين على الحديث بصراحة عن مشاكلهم الجنسية المختفية، والتى كانوا يرون أن لا حل لها، وأن الحديث عنها ربما يعتبر نوعًا من العيب أو الإباحية.

٢٠ مليار دولار أدوية لاستعادة الشباب:

ولعل حلم العودة إلى الشباب، أو على الأقل الاحتفاظ بالشكل والقوام السليم عندما يصل الرجل إلى سن الخمسين، والمرأة إلى سن الأربعين، هو الهدف والأمل الذى يصبو إليه كل إنسان.

وفى الولايات المتحدة وحدها هناك ما يقرب من ٧٩ مليون رجل وامرأة سوف يتخطون سن الخمسين هذا العام، أى أن كل ٨ ثوان هناك رجل أو امرأة يتخطى سن الخمسين، مما جعل شركات الأدوية تتسابق لاستثمار أموالها فى هذا المجال، حيث إنه من المتوقع أن يشهد هذا العام فقط استثمارات تصل إلى ٢٠ مليار دولار لتصنيع أدوية، بعضها للقضاء على الضعف الجنسى، ولتخفيض الكوليستيرول، وعلاج هشاشة العظام، والتهابات المفاصل، ولمنع حدوث الجلطات القلبية التى تزداد نسبة حدوثها مع تقدم العمر، بخلاف الفيتامينات والمواد الطبيعية التى تنتج من أجل هذا الغرض، وهناك بعض الأدوية التى أنتجت لعلاج الصلع ونمو الشعر، مثل دواء «بروبيشيا» Propecia الذى تنتجه شركة «ميرك شارب» منذ عام ١٩٩٧، والذى يتوقع أن تصل مبيعاته إلى ٧٥٠ مليون دولار عام ٢٠٠٠، ويعتبر أول دواء لعلاج الصلع وسقوط الشعر بدون عمليات زرع الشعر المكلفة، حيث يعيد نمو الشعر مرة أخرى بطريقة طبيعية، وهى مشكلة تواجه ٥٠٪ من الرجال فى الولايات المتحدة الذين تخطوا سن الخمسين، وفى ٢٪ من الحالات يؤثر هذا الدواء على الحالة الجنسية، فيمكن استخدام الفياجرا معه لتجنب هذه المضاعفات، أى أن الشركات تخدم بعضها من أجل الهدف الأساسى الذى ينشده الجميع: ألا وهو استعادة حلم الشباب الضائع.

وهناك أدوية لعلاج التجاعيد الجلدية، والقضاء على كرمشة الوجه، ولنضارة الجلد، مثل دواء شركة «جونسون آند جونسون» الجديد والمسمى «رينوفا»

Renova، والمشتق من مادة تريتينوين المشتق من فيتامين أ A، والذى ينتظر اعتماده قريبًا من منظمة الأغذية والدواء FDA.

ثم الأدوية التى تسهم فى علاج التهابات المفاصل والخشونة التى تحدث مع تقدم السن والروماتويد، والتى كان آخرها الدواء الجديد الذى تنتجه شركة «سيليبرا» ويتم تسويقه عن طريق شركة فايزر والمسمى Cyclic- Oxygenase inhibitor Cox- 2، وينزل إلى الأسواق عام ٢٠٠٠، ويقضى على آلام المفاصل، دون التأثير على جدار المعدة مثل باقى الأنواع من الأدوية المثيلة.

وهناك الأدوية التى تساعد على النوم الذى يقل مع تقدم السن والشيخوخة، حيث تنوى شركة «سوناتا» وهى إحدى شركات «وايت أيرست» أن تخرج إلى النور عام ٩٩، الدواء الجديد الذى سوف يحل هذه المشكلة دون حدوث أى نوع من الإدمان، بعد أن كان الأمل معقودًا على الميلاتونين فى تحقيق هذا الهدف، إلا أن النتائج التى حققها الميلاتونين، لم تكن على مستوى الأحلام والضجة التى صاحبت نزوله إلى الأسواق.

وهناك الدواء الذى يعلقون عليه آمالا عظيمة لعلاج هشاشة العظام، ذلك المرض الذى ينتشر عند معظم النساء خاصة عند انقطاع الطمث، وانخفاض نسبة الاستروجين فى الدم فى سن اليأس، وهو دواء يسمى «إيفستا» Evista، وتنتجه شركة (إيلى - ليلى)، ويساعد أيضا على الوقاية من الأزمات القلبية، وسرطان الثدى فى النساء المتقدمات فى العمر، ويقدر الخبراء بالشركة المنتجة أن مبيعات دواء «إيفستا» لعلاج هشاشة العظام فقط يمكن أن تصل إلى ٢ مليار دولار بحلول عام ٢٠٠٢.

ولعل الأرباح الطائلة التى تحصل عليها الشركات من وراء تسويق وبيع مثل هذه المنتجات التى تداعب حلم الشيوخ من الرجال والنساء فى العودة إلى الشباب، هى التى تشجع الشركات الأخرى المنافسة على خوض هذا المجال،

واللعب على هذا الوتر الحساس، فمن المتوقع أن تحقق مبيعات الفياجرا وحدها حتى عام ٢٠٠٠ حوالى ٢ مليار دولار، ولقد ارتفعت قيمة السهم الواحد لشركة «فايزر» فى البورصة فى خلال شهر واحد فقط من نزول الفياجرا إلى الأسواق من ٤٥ دولار للسهم لتصل إلى ١١٨,٢٥ دولار.

❑ ❑ ❑

أدوية منافسة للفياجرا

وقد دفع ذلك الشركات المنافسة مثل «تاب فارماسوتيكال» إلى محاولة إنتاج دواء يعمل من خلال كيماويات، وهرمونات المخ لعلاج الضعف الجنسى، ويسمى «أبومورفين» Apomorphine، ويؤخذ تحت اللسان، ومن المتوقع أن يحصل على موافقة هيئة الأغذية والدواء الأمريكية FDA فى نهاية عام ١٩٩٩.

وهناك أيضا دواء «فازوماكس» Vasomax الذى تنتجه شركة «زوناجين» Zonagen، وهو عبارة عن أقراص من نفس مادة الحقن الموضعية، التى تحقن فى القضيب لعلاج الضعف الجنسى، ويعمل هذا الدواء فى خلال ٢٠ دقيقة من تناوله، ويؤخذ تحت اللسان، ومن المتوقع أن يحصل على موافقة هيئة الأغذية والدواء FDA فى نهاية هذا العام. وهناك ثلاثة أدوية أخرى تنتجها شركات أوروبية وأمريكية سوف تخرج إلى النور فى نهاية عام ٢٠٠٠ لتصل هذه الأدوية إلى نصف دستة من الأدوية التى تؤخذ عن طريق الفم، بعد أن فتحت الفياجرا الباب أمام هذه الشركات.

وسوف يكون أيضا للعلاج الجينى خلال السنوات القليلة القادمة دور هام فى علاج الضعف الجنسى بأقل قدر من المضاعفات.

وقد تم تجريب هذا النوع من العلاج على الحيوانات فى كلية الطب بمركز (ألبرت أينشتين الطبى) فى نيويورك بواسطة د. جورج كريست، حيث يحقن الحيوان ٢-٣ مرات فى السنة لعلاج الضعف الجنسى، عن طريق إصلاح الجينات الوراثية.

أما شركة Pentech Pharmaceuticals of wheeling بنتيك فارماسوتيكال أوف

ويلنج، فقد أنتجت دواءً يصلح لعلاج الضعف الجنسى، والشلل الرعاش فى نفس الوقت، والمسمى بمرض باركينسون Parkinosnism، وهو فى مراحل تجاربه النهائية الآن.

ثم نجد شركة إيلى ليلى بالتعاون مع شركة بريستول ماير سكويب تحاول الوصول إلى دواء لعلاج الضعف الجنسى من الأدوية التى تم اعتمادها بالفعل، لكى تنافس فى هذا المجال، دون أن تضطر لانتظار موافقة منظمة الأغذية والدواء FDA.

ومنذ اعتماد الفياجرا فى ٢٧ مارس عام ٩٨ وحتى ١٥ يونيو من نفس العام تم كتابة ١,٧ مليون روشتة طبية استخدمها مليون مريض، وبلغت نسبة الفاعلية نتيجة استخدامه من ٦٠-٨٠٪، وفى يوليو عام ١٩٩٨، نشرت وكالة رويتر فى تقرير لها عن الفياجرا، أن عدد الروشتات الطبية التى كتبت لصرف دواء الفياجرا بلغ ٣,٦ روشتة فى خلال ٤ شهور فقط من اعتماد الدواء بواسطة FDA.

❑ ❑ ❑

منافس للفياجرا من الصعيد!

كنت قد انتهيت بالفعل من كتابة هذا الجزء من الكتاب، وسلمته إلى الناشر من أجل الطباعة، حين قابلت صديقى الدكتور هشام أبو النصر أستاذ جراحة المخ والأعصاب، الذى سألنى عن عنوان كتابى الجديد، فأجبت بأنه كتاب «ضعف الثقافة الجنسية. . سر شقاء الزوجين»، وعددت له الأبواب المختلفة التى وردت بهذا الكتاب، وسألنى هل كتبت عن الطبيب المصرى الذى نشر له تحقيق فى جريدة الأخبار، يشير إلى أنه توصل إلى نوع من المراهم، يسمى «إيروديرم»، يتحدى به الفياجرا، ويحدث تأثيرا أقوى، ومضاعفات أقل، فأجبت بأننى لم أقرأ هذا التحقيق، وسوف أبحث عنه.

وعندما آتانى الكتاب لكى أراجعه المراجعة النهائية قبل الطبع، وقع فى يدى تحقيق فى مجلة الأهرام العربى فى عددها رقم ٨٨، فوجدت أنه من الواجب أن أشير إلى هذا الدواء الجديد نقلا عن ما ورد فى تحقيقات الأخبار، والأهرام العربى، حيث إنه لم يكن لدى الوقت الكافى قبل الطبع، للاتصال بهذا الطبيب المصرى، ومعرفة ما تم من أبحاث، وتقييمها التقييم العلمى الصحيح.

ولذلك فما سوف أكتبه هنا، إنما هو نقل عن الطبيب المصرى فى حديث مع الأستاذ سيد صالح، فى باب حياة الناس، فى مجلة الأهرام العربى المصرية.

البداية الفعلية كانت ـ والكلام للدكتور عادل عبد الودود جمعة ـ أستاذ الأدوية والعلاج بكلية طب أسيوط ـ حينما لجأ بعض أساتذة الأمراض العصبية يسألوننى عن بديل للحقن الموضعية كأحدث علاج لمرضى الضعف الجنسى، خاصة صغار السن والشباب العائد من الدول العربية، ويظلون لفترة بعيدين عن زوجاتهم، فيعودون بإصابة فى القدرات الجنسية رغم أن قوتهم لا غبار عليها.

ولأن تكرار استخدام الحقن الموضعى يؤدى إلى تليف نسيج العضو الذكرى والتحطيم الكامل للأنسجة، قررنا البحث عن طريقة للاستفادة من فكرة الحقن، ولكن التجربة فشلت عند إجرائها على حيوانات التجارب، باستخدام نفس المواد

الموجودة فى الحقن الموضعية.. وفى هذه الأثناء كان علينا أن نبحث عن حل وإيجاد أدوية أخرى تستخدم عن طريق الدهان الموضعى.

وما الذي يميزه عن عقار الفياجرا الأمريكي ؟

إن التجارب التى أجريتها تؤكد أن الدهان الجديد الذى توصلت إليه تصل معدلات الأمان به ٤٠ ضعفًا مقارنة بالفياجرا، لأنه يستخدم بالطرق الموضعية.. ويتكون من مواد دوائية استخدمت بالفعل منذ ٣٠ عاما، وظهور خطورة باستخدامه، أمر غير وارد على الإطلاق، بعكس الفياجرا التى أدت إلى وفاة بعض مستخدميها، نتيجة الهبوط الحاد فى الدورة الدموية، والأزمات القلبية، وتوقف عضلة القلب، ويمكن أن يؤدى تكرار استخدام الفياجرا إلى الإصابة بالسرطان والتشوهات فى الأجنة خلال سنوات طويلة (ملحوظة: هذا لم يثبت علميا حتى الآن على الأقل)، أما سعر الدهان فيصل إلى ١ على ١٠ من سعر الفياجرا.

ويتكون الدهان الجديد ـ كما يقول الدكتور عادل عبد الودود ـ من ثلاثة أدوية دستورية تعمل بثلاثة تأثيرات مختلفة، الأول: يشبه تأثير الفياجرا عن طريق أكسيد النيتريك، الذى يؤدى إلى توسيع الأوعية الدموية بواسطة تحفيز نوع معين من الإنزيمات، أما التأثير الثانى فإحدى هذه المواد تؤدى إلى ارتخاء العضلات الملساء، مما يمنع خروج الدم من أنسجة العضو الذكرى.. والتأثير الثالث مركزى يؤدى إلى تحفيز مستقبلات «الدوبامين»، مما يؤدى إلى تنشيط الرسالة العصبية من المخ إلى العضو الذكرى.

وهل يسبب أية أعراض جانبية عند تكرار استخدامه ؟

تكرار استخدام دهان «الإيروديوم» يؤدى إلى زوال الأعراض الجانبية التى تنشأ عنه، وغالبا تتركز هذه الأعراض فى الإصابة بالصداع المؤقت لدى بعض المرضى، والدهان لا يسبب أية مخاطر على الصحة العامة، كما يحدث فى الفياجرا. ومنذ أن نشرت أبحاثى حول الدهان الجديد، تلقيت عروضا من شركات

أمريكية وأردنية وسعودية وإسرائيلية وبريطانية وفرنسية، ولأننى مصرى ـ حتى النخاع ـ فقد رفضت العروض الأجنبية، وقررت أن ينتج الدواء فى مصر، وانتهيت إلى اتفاق مع شركة سعودية. . حتى توصلت إلى أن تقوم شركة «فاركو» للأدوية بإنتاج دهان «الإيروديرم» لصالح الشركة المصرية ـ السعودية، ووافقت اللجنة الفرعية بوزارة الصحة على إجازته، ويجرى الآن تسعيره، بعدها تبدأ عملية الإنتاج وطرحه للبيع بالداخل والخارج.

ولماذا لم تفكر فى ابتكار مواد أخرى جديدة بدلا من البحث فى مكونات دوائية قديمة؟

لابد أن تعلم أن أى تفكير فى إنتاج دواء جديد، يحتاج إلى تكاليف تصل إلى مائة مليون جنيه لإجراء الأبحاث، والتجارب المعملية والعلمية، وشراء المكونات والخامات الدوائية، للتأكد من درجة الأمان، وسلامة الاستخدام، وهذا ما نستطيع أن نتغاضى عنه، باستخدام أدوية قديمة مسجلة بدساتير الأدوية العالمية، وبعد أن توصلت إلى المكونات بالاشتراك فى فريق البحث، أجريت التجارب والأبحاث وطرحتها للنشر فى المجلات الطبية والعلمية الدولية. . فى بريطانيا وألمانيا والولايات المتحدة. . وكانت ردود الأفعال مبشرة.

وقد مر الدهان بعدة مراحل بدأت بتجارب أولية لهذه التركيبة الدوائية على حيوانات التجارب، وعلى أحداث العملية الفسيولوجية، ثم القيام بتجارب على قدرة هذه الأدوية فى المرور من خلال الجلد، حيث إن قدرة العديد من الأدوية فى المرور من خلال الجلد تعد ضعيفة جدًا، وتم تحديد خمسة أدوية من خلال التجارب السابقة، تنطبق عليها الصفات المذكورة، وقمت ـ والكلام للدكتور عبد الودود ـ بتسجيلها فى براءات الاختراع، وبعد ذلك تم البدء فى عمل عدة دراسات إكلينيكية، بالتعاون مع الأطباء فى المستشفى الجامعى بأسيوط.

ثم كانت الدراسة الأخيرة وتمت تجربة كريم يحتوى على مادة الودرجوكر، وهى مادة موسعة للأوعية الإسفنجية، ويساعدها على ذلك ويقوى من تأثيرها

مادة الإيزوسوربيد، أما مادة الأمينوفيلين، فهى تؤدى إلى ارتخاء الغلالة الليفية، مما يمنع خروج الدم من الأنسجة الإسفنجية، وقد تمت الدراسة بعد فحص المتقدمين لها فحصا جيدا، وتحديد نوع العنة عند كل مريض.

وفى المرحلة الأخيرة تم تقسيم البحث إلى جزئين: الأول معملى، حيث تمت دراسة سرعة سريان الدم فى الشريان الإسفنجى قبل استخدام الكريم الفعال، وبعد استخدامه.

وكان الجزء الثانى من البحث يعتمد على أن يقوم المريض بتجربته بنفسه فى المنزل، وتم إعطاء كل مريض سبع جرعات من كريم «الإيروديرم»، وكل جرعة عبارة عن جرام واحد لاستخدامها يوميا لمدة سبعة أيام، ثم تم إعطاء مرضى أخرين سبع جرعات من كريم آخر غير فعال، ومشابه للأول، لاستخدامها على مدى سبعة أيام. . وأظهرت النتائج قدرة الدهان الجديد على زيادة سرعة سريان الدم فى الشريان الإسفنجى.

وموانع الاستعمال تتركز فى المرضى المصابين بالمياه الزرقاء بالعين، وانخفاض ضغط الدم، وأمراض عضلة القلب، والانخفاض الحاد فى ضربات القلب، والحساسية للكريم.

وهل أجريت دراسات جدوى اقتصادية للدهان الجديد؟

لابد هنا أن أشير إلى دراسة أجرتها شركة أمريكية، وقد توصلت إلى أن إنتاج الدواء وتسويقه فى المدن الأمريكية، سيحقق أرباحا تصل إلى بليون دولار خلال خمس سنوات، أما إنتاج الدواء وبيعه فى مصر والخارج فسيدر دخلاً قدره ٦ مليارات جنيه مصرى، خلال خمس سنوات أيضا، إلى جانب علاج ملايين المرضى بالضعف الجنسى، والعنة، والقذف السريع، وفوائده المتعددة فى علاج ضغط الدم المرتفع وضيق شرايين القلب.

وما طريقة استخدام دهان الإيروديوم ؟

يجيب الدكتور عبد الودود: الدهان يستخدم بطريقتين، إما على الكف إذا كانت الإصابة بالضعف الجنسى بسيطة، أو على العضو الذكرى، وبالنسبة

للطريقة الأولى، فإنها تؤدى إلى تأثيرات مركزية، حيث يدخل الدورة الدموية ومنها إلى المخ.. فتصل الرسالة إلى العضو، الأمر الذى يؤدى إلى تنشيط الأنسجة وملئها بالدم.. ويظهر التأثير الفعلى للإيروديرم بعد أربع مرات من الاستخدام المتكرر، ويجب ألا يستخدم كعلاج للمتعة فقط، ولكن فى حالات عدم انتصاب العضو الذكرى فى أثناء الجماع، وللشباب المصاب بالضعف الجنسى، وللكبار الذين لا يتمكنون من أداء مهمتهم بالصورة المطلوبة.

❑ ❑ ❑

الصدفة تؤدى إلى اكتشاف الفياجرا:

لم يكن الباحثون فى شركة «فايزر» يعملون أبحاثهم على دواء الفياجرا لعلاج الضعف الجنسى، ولكنهم كانوا يستخدمونه كعلاج لقصور الشرايين التاجية للقلب فى عام ١٩٩٢، وكما يقول «ويليام ستير» رئيس شركة فايزر المنتجة للدواء، أنه أثناء تجربة الفياجرا على طلبة كلية الطب لعلاج قصور الشرايين التاجية، تبين أن له هذا التأثير الفعال على الضعف الجنسى، بينما لم يحقق الهدف منه كعلاج للقلب، مما لفت نظر هؤلاء الباحثين إلى منجم الذهب الذى ظهر أمامهم، ليواصلوا أبحاثهم فى هذا الاتجاه إلى أن اعتمدت منظمة الأغذية والدواء FDA الفياجرا فى ٢٧ مارس عام ٩٨، كأول دواء يؤخذ عن طريق الفم، لعلاج الضعف الجنسى.

كيف تعمل الفياجرا :

ولمعرفة كيف تعمل الفياجرا، يجب أن نعود مرة أخرى للحديث عن الميكانيزم الطبيعى والفسيولوجى لكيفية حدوث الانتصاب، فمع تقدم العلم الحديث تبين أن هناك أكثر من ٣٠ ميكانيزم مباشر وغير مباشر، تتفاعل مع بعضها، وتتداخل عن طريق هرمونات وكيماويات، وموصلات عصبية، ومواد مناعية لإنجاز هذه العملية التى تبدو سهلة وبسيطة وتلقائية بحيث يمارسها الإنسان بالفطرة دون أن يفكر فى كيفية حدوثها، فالمؤثرات التى تؤدى إلى حدوث الرغبة والإثارة، سواءً كانت مؤثرات بصرية أو سمعية أو لمسية أو حتى عن طريق الأنف، تصل إلى الهيبوثلاموس فى المخ، فيرسل إشارات إلى الغدة النخامية لإفراز هرمونات معينة، تنبه الخصية لإفراز هرمون الذكور «تستوستيرون»، ومن خلال بعض الموصلات العصبية مثل «دوبامين» و «أسيتايل كولين» وغيرها، يتم تنبيه خلايا الإندوثيليوم المبطنة لجدران الشرايين، لكى تفرز مادة «أوكسيد النيتريك NO»، والذى ينتج عن إفرازه زيادة فى مادة جى. إم، بى Cyclic GMP، التى تؤدى إلى انبساط أنسجة القضيب، وبالتالى تدفق

الدم فـى الأوعية الدموية خلال النسيج الإسفنجى الذى ينتفخ ويتمدد، ليحدث الانتصاب.

والفياجرا تعمل من خلال تأثيرها على إنزيم يسمي «فسفوداى إستريز - ٥» Phosphodiesterase-5 أو إختصار PDE-5، حيث تثبط الفياجرا هذا الإنزيم، الذى يعمل على تكسير مادة «أكسيد النيتريك»، وبالتالى انخفاض مادة جى. إم، بى CGMP والتى يكون لوجودها أهمية قصوى لاستمرار تدفق الدم فى العضو الذكرى، ليكسبه الصلابة والاستمرارية فى هذه الصلابة، حتى يصل كل من الزوج والزوجة إلى الحالة التى ترضى كل منهما.

لماذا لا تؤثر الفياجرا على شرايين القلب بنفس هذا الأسلوب؟

من خلال الشرح السابق يتضح لنا أن الفياجرا تعمل على إنزيم «فسفوداى إستيريز ـ ٥» والذى يفرز بصفة خاصة فى أنسجة القضيب، أما بقية عائلة «فسفوداى إستيريز» التى تفرز فى أماكن أخرى من الجسم، فنجد أن تأثير الفياجرا عليها مختلف، فالذى يفرز فى حالة انقباض عضلة القلب هو إنزيم «فسفوداى إستيريز ـ ٣»، وقد تبين أن هناك اختلافًا فى تأثير الفياجرا عليه بنسبة تصل إلى ٤ آلاف مرة، أقل من تأثيرها على «فسفوداى إستيريز ـ ٥»، وبالتالى فليس هناك خطورة من استخدام الفياجرا على شرايين القلب.

لماذا يري بعض الذين يتعاطون الفياجرا هالة زرقاء بعد تعاطيها ولايفرقون بين اللون الأزرق والأخضر؟

فى الحقيقة إن هناك تقاربًا فى تأثير الفياجرا على إنزيم «فسفوداى إستيريز ـ٥» الذى يفرز فى أنسجة القضيب، واإزيم «فسفوداى إستيريز ـ ٦» الذى يفرز فى شبكية العين، حيث إن تأثير الفياجرا على الأول، يزيد فقط بمقدار عشر مرات عن تأثيره على الثانى، على عكس تأثيره على إنزيم القلب الذى يبعد عنه فى التأثير بمقدار ٤ آلاف مرة، وقد يؤدى هذا فى بعض الحالات إلى توسيع الشرايين

فى شبكية العين، فيرى الإنسان الأشياء وحولها هالة زرقاء أو خضراء، وربما لا يستطيع التفريق بين اللونين.

ما المدة التي يحتاجها الإنسان لكي يشعر بتأثير قرص الفياجرا عليه؟

الفياجرا موجودة على شكل أقراص بتركيز يتراوح ما بين ٢٥، ٥٠ وأيضا ١٠٠ مجم، ولا ينصح باستخدامها أكثر من مرة واحدة يوميا للقرص ١٠٠ مجم وهى الجرعة اليومية القصوى، ولا ينصح بالبدء بمثل هذا التركيز، حيث يكون من المفضل البدء بتركيز ٥٠ مجم.

والفياجرا تمتص بسرعة بعد تناولها عن طريق الفم، ويتم تمثيلها فى الكبد عن طريق إنزيم يسمى سيتوكروم ب Cytochrome P 450 3AI 450، لتتحول إلى المادة الفعالة من الدواء «سيلدينافيل» فى خلال فترة تتراوح ما بين ٣٠ إلى ١٢٠ دقيقة ، وفى المتوسط يحتاج القرص إلى حوالى ساعة؛ لكى يأتى بمفعوله المنشود، ويستمر مفعول الفياجرا لفترة تتراوح ما بين ٣-٥ ساعات.

هل يتأثر امتصاص قرص الفياجرا بالطعام أو الأكلات الدسمة؟

ربما كان لتعاطى الفياجرا بعد وجبة دسمة أو بعد تناول قدر كبير من الدهون أثر فى تقليل امتصاص هذا الدواء، وبالتالى تأخر إحداث تأثيره المرجو من تعاطيه، ويتخلص الجسم من الفياجرا أو السيليدينافيل من خلال البراز ٨٠٪، والباقى عن طريق البول، وقد تظهر الفياجرا فى بعض الأحيان بنسبة ضئيلة جدا فى السائل المنوى بنسبة واحد من ألف فى المائة (٠,٠٠١٪)، ولذلك فمن المفروض حسب الدراسات التى نشرتها شركة فايزر، ألا يكون لها أى تأثير على المرأة بعد القذف.

هل هناك أدوية معينة تتفاعل مع الفياجرا، وبالتالي تقلل أو تزيد من فاعليتها؟

إن تمثيل الفياجرا فى الكبد عن طريق إنزيم «سيتوكروم P_{450}»، جعل الكثير من الأدوية التى تسير فى نفس الطريق، تؤثر على نسبة تركيز الفياجرا فى الدم.

١- السيميتادين Cimetedine (تاجاميت):

لعلاج قرحة المعدة: ٨٠٠ مجم من هذا الدواء مع قرص ٥٠ مجم من الفياجرا، يزيد من نسبة تركيز الفياجرا فى الدم بنسبة ٥٦٪، إذا تم تعاطيهما معا.

٢- الإريثرومايسين Erythromycin:

تعاطى «الإيثرومين» وهو أحد المضادات المتداولة بنسة ٥٠٠ مجم كل ١٢ ساعة لمدة ٥ أيام، يزيد من نسبة تركيز قرص الفياجرا ١٠٠ مجم فى الدم بنسبة ١٨٢٪.

٣- ريفادين Rifampicim:

وهو نوع من المضادات الحيوية أيضا، وتغاطيه مع الفياجرا يقلل من نسبة تركيز الفياجرا فى الدم.

٤- أدوية أخرى:

مثل الأدوية المضادة للفطريات مثل إيتراكونازول Itraconazole كيتوكونازول Ketoconazole وميبفراديل Mibefradil تقلل من نسبة تركيز الفياجرا فى الدم.

هل تؤثر الفياجرا على سرعة النزف عندما يتعاطاها المريض مع الأسبرين؟

تناول قرص ٥٠ مجم من الفياجرا مع قرصين اسبرين الأطفال (١٥٠ مجم) لا يؤثر على سرعة النزف، أو يسبب نوعًا من النزيف.

هل تؤثر أدوية الاكتئاب والضغط العالي على مفعول الفياجرا أو العكس؟

أدوية الاكتئاب مثل البروزاك Serotonine Uptake Inhibitor، وكذلك مضادات الاكتئاب Tricyclic Antidepressants والأدوية المدرة للبول Thiazides والأدوية التى تعالج الضغط العالى من عائلة ACE inhibitors وكذلك Calcium channel blockers لا تتأثر أو تؤثر فى الفياجرا، ولكن على المريض أن يستشير الطبيب فى الجرعة التى يحتاجها جسمه وحالته مع تعاطى الفياجرا.

هل هناك أي تأثير للفياجرا على حيوية أو شكل أو عدد الحيوانات المنوية ؟

لا، لا يوجد أى تأثير للفياجرا على شكل، أو عدد، أو حيوية الحيوانات المنوية فى الأشخاص الطبيعيين.

ما أهم الآثار الجانبية التى يمكن أن تظهر مع تعاطى الفياجرا؟

أهم المضاعفات الجانبية التى ظهرت مع استخدام الفياجرا بالمقارنة مع أشخاص لم يستخدموها، وإنما استخدموا دواءً وهميا وهو ما يسمى بلاسيبو Placebo والتى تستخدم ككونترول هى:

الأثر الجانبى	**الفياجرا** عدد الأشخاص ٧٣٤	**كونترول (Placeko)** عدد الأشخاص ٧٢٥
الصداع	١٦ ٪	٤ ٪
احمرار الوجه والشعور بالحرارة	١٠ ٪	١ ٪
عسر الهضم	٧ ٪	٢ ٪
احتقان فى الأنف	٤ ٪	٢ ٪
التهاب فى مجرى البول والمسالك البولية	٣ ٪	٢ ٪
اضطراب فى الرؤية ورؤية هالة زرقاء	٣ ٪	صفر
إسهال	٣ ٪	١ ٪
إغماء (هبوط فى الضغط)	٢ ٪	١ ٪
طفح جلد	٢ ٪	١ ٪

وتناول جرعة الفياجرا ١٠٠ مجم بصورة منتظمة ويومية، يزيد من نسبة حدوث عسر الهضم ليصل إلى ١٧ ٪، والاضطراب فى الرؤية، والهالات الزرقاء التى يراها الشخص تزيد نسبتها إلى ١١٪.

هل يظل القضيب منتصبا بعد المعاشرة الزوجية، أو مايسمي «بريابيزم»، مع استخدام الفياجرا؟

لا، لم تحدث الفياجرا حسب ما هو وارد فى التقارير الصحية الرسمية من منظمة الأغذية والدواء أى حالة بريابيزم، وهى الحالة التى ينتصب فيها القضيب ويظل منتصبًا دون هدف أو شهوة جنسية، وهى حالة خطيرة قد تؤدى إلى تليف أنسجة القضيب، وذلك فى الحالات التى تم إعطاء الفياجرا فيها للمريض بواسطة الطبيب بعد تقييم حالته، وإعطائه الجرعة المناسبة.

هل هناك مجلات محترمة، أو مراكز بحثية لها شأنها، نشرت أبحاثًا أو دراسات من أجل تقييم فاعلية الفياجرا، وآثارها الجانبية، وما الفرق بينها وبين الدراسات التي أعلنتها الشركة المنتجة؟

فى الحقيقة أن الشركة المنتجة للفياجرا أجرت ما يقرب من ٢١ دراسة علمية على الفياجرا بالمقارنة بحبوب أخرى وهمية، وهو ما يسمى بالبلاسيبو Placebo لكى تستخدم ككونترول، وذلك على أكثر من ٣٠٠٠ من المرضى تتراوح أعمارهم ما بين ١٩ إلى ٨٧ عاما، ويعانون من الضعف أو العجز الجنسى، أو بمعنى أدق ضعف الانتصاب Erectilc dysfunction، لأسباب عضوية ٥٩٪، ونفسية ١٧٪، وعضوية ونفسية ٢٤٪ معا، واستمرت هذه الدراسات من ٣-٦ شهور على مدى ٥ سنوات، وفى أماكن متعددة لتقييم فاعلية الفياجرا فى علاج الضعف الجنسى، وكان أساس التقييم:

أ - القدرة على الوصول إلى حالة من الانتصاب كافية للمعاشرة الجنسية.

ب - القدرة على استمرار هذا الانتصاب من أجل الإيلاج، وحتى انتهاء عملية المعاشرة الجنسية.

وكانت الجرعات المعطاة للمرضى تتراوح ما بين ٢٥، ٥٠، ١٠٠ مجم، قبل ساعة من المعاشرة الجنسية، وقد كانت استجابة المرضى لجرعات ٥٠، ١٠٠ مجم أكبر من جرعة ٢٥ مجم، وكانت جرعة ١٠٠ مجم يوميا هى الجرعة المثلى

للحصول على أفضل تأثير، وكان التقييم للمريض يشمل سؤاله عن الانتصاب والوصول إلى الذروة، ورضائه ورضا شريكته عن أدائه الجنسى.

وكانت نسبة نجاح العلاج فى المرضى الذين تناولوا ٢٥ مجم يوميًّا من الفياجرا ٦٣٪، أما الذين تناولوا ٥٠ مجم يوميا، فكانت نسبة النجاح والفاعلية للفياجرا لديهم ٧٤ ٪، بينما استطاعت الفياجرا علاج الضعف الجنسى فى الأشخاص الذين تناولوا ١٠٠ مجم يوميا من الفياجرا بنسبة ٨٢٪، وهذا حسب الدراسات التى نشرتها شركة فايزر المنتجة لدواء الفياجرا، بالقياس إلى ٢٤٪ نسبة تحسن تم رصدها فى المجموعة التى كانت تتعاطى دواءً وهميا، وليس فياجرا.

وبالتالى فمتوسط نسبة فاعلية الفياجرا تبلغ حوالى ٧٣٪، بالمقارنة بحوالى ٢٤٪ من الذين تعاطوا دواءً وهميا وليس فياجرا.

أما الدراسة الأخرى الجديرة بالذكر، فهى التى نشرتها مجلة «نيو إنجلاند جورنال أوف ميديسين» NEJM، وهى من أعظم المجلات الطبية احتراما في الوسط الطبى، بواسطة د. «روبرت يوتيجر»، حيث كتب مقالا رئيسيا فى عدد الرابع عشر من مايو عام ١٩٩٨، وبه دراسة حول الفياجرا، وبحث شمل ٨٦١ رجلاً فى ٣٧ مركزا بحثيا تم تقسيمهم إلى قسمين: القسم الأول وفيه تم إعطاء ٥٣٢ رجلا مصابا بالعجز الجنسى حبوب الفياجرا بجرعات ٢٥ أو ١٠٠ مجم قبل ساعة من المعاشرة الزوجية، قرص واحد يوميا، وفى المقابل تم إعطاء مجموعة الكونترول دواءً وهميًّا، أو ما يسمى Placebo، ليس له علاقة بالفياجرا.

أما القسم الثانى الذى شمل ٣٢٩ رجلا مصابا بالضعف الجنسى، فقد تم إعطاؤه حبوب الفياجرا بجرعات متفاوتة تتراوح ما بين ٥٠-١٠٠ مجم تبعًا لاستجابة الشخص وتحمله، واستمرت الدراسة لمدة ٢٤ أسبوعا، حيث أظهرت فاعلية الفياجرا فى علاج الضعف الجنسى فى ٧٠٪ من الحالات بينما كانت نسبة التحسن فى الذين تعاطوا الأقراص الوهمية ٢٢٪، وكانت نسبة المضاعفات الجانبية من ٦-١٨٪ وتتراوح ما بين الصداع، توهج الوجه واحمراره، عسر

الهضم، إلا أن ٩٠٪ من المرضى لم يعبأوا بهذه الأعراض، وأكملوا البحث لنهايته.

ولقد حذر المقال فى نهايته من أن يلجأ البعض إلى استخدامهم لهذا الدواء دون استشارة أى طبيب، ودون إجراء أية فحوص طبية للتأكد من سبب الضعف الجنسى، ودون الأخذ فى الاعتبار الأدوية الأخرى التى يتناولها، والتى يجب أن يخبر بها الطبيب بتفاصيلها الكاملة وجرعاتها.

وركز المقال على التحذير من معاملة الفياجرا على أنه «منشط جنسى»، فهو دواء لعلاج الضعف الجنسى، فيجب ألا يأخذه سوى الذين يعانون من هذا المرض، أما الذى يستخدم هذا الدواء بدافع زيادة قوته وفحولته الجنسية، أو من أجل تعدد الممارسات الجنسية، بدافع من الشراهة الجنسية، أو من أجل أن يعود إلى أسلوب ممارسة سن العشرين وهو فى سن الخمسين، فقد تكون نتيجة تعاطى هذا الدواء وخيمة عليه، وعلى صحته، فالفياجرا لا يعيد الشباب، ولا يجعل الكهل فى السبعين مناسبا لفتاة فى العشرين، وغير ذلك من المبالغات التى رسخت فى أذهان الناس مع ظهور هذا الدواء الجديد.

أما التقرير الذى خرج من جامعة «مايو» الأمريكية، وكتبة «د. أجاى نهرا» فيؤكد معظم ما جاء فى مجلة نيو إنجلاند الطبية، ويركز على أن الفياجرا ليس الدواء السحرى لعلاج كل شىء وأن هناك نسبة تصل إلى ٣٠٪ من العجز الجنسى لاتعالجها الفياجرا، ولذلك يجب اختيار المريض المناسب لإعطائه الفياجرا.

والفياجرا تأتى بنتائج طبية فى حالة الضعف الجنسى، أكثر من النتائج التى تأتى بها فى حالة العجز الجنسى الكامل، كما يقول التقرير، والنتائج الأولية للأبحاث التى تجرى هناك تشير إلى أن تأثير وفاعلية الفياجرا تكون أقل، فى حالة حدوث الضعف الجنسى نتيجة لمرض السكر، وبعد عمليات الاستئصال الجذرى للبروستاتا عن بقية الأسباب الأخرى للضعف الجنسى.

ويؤكد تقرير جامعة «مايو» أن الفياجرا ليس لها تأثير على الأشخاص الذى لديهم انتصاب طبيعى، فهذا الدواء لا يحسن القدرة الجنسية لديهم أو يجعلهم «سوبرمان»، فيتخيلوا أنهم بدلا من أن يعاشروا زوجاتهم مرة، فسوف يمكنهم هذا الدواء من معاشرتهن مرتين أو ثلاثة، هذا بالتأكيد خطأ، ولم تثبت صحته من الناحية العلمية، وقد تكون فيه خطورة على صحة الإنسان، فالفياجرا ليست منشطا جنسيًّا على الإطلاق، وإنما هو دواء لعلاج داء معين يجب تشخيصه ووصف الجرعات المناسبة منه بواسطة الطبيب المتخصص.

ما الحالات التي ينبغي فيها عدم تعاطي الفياجرا؟

* هناك حالات مرضية قد يحدث فيها استمرار الانتصاب، إذا تم تعاطى الفياجرا معها، وهو ما يسمى «بريابيزم» بغض النظر عن الرغبة الجنسية أو المعاشرة، وقد يسبب ذلك تليف أنسجة القضيب مثل حالات الأنيميا المنجلية، واللوكيميا، وسرطان نخاع العظام، ولم يتم تجريب الفياجرا بالطبع على مثل هذه الحالات، وذلك على الرغم من أن الفياجرا لا تحدث هذا العرض الجانبى فى الأشخاص العاديين.

* ينبغى عدم استخدام الفياجرا بالنسبة لمرضى القلب الذين يتناولوا مركبات النيتريت، أو النيترات، مثل أدوية «الإيزورديل - نيتروماك - مونوماك - ايزوماك - سبراى - داى نايترا . . وغيرها لأن ذلك يسبب هبوطا شديدا فى ضغط الدم قد يؤدى إلى الوفاة.

* يجب عدم استخدام الفياجرا مع أى من المنشطات الجنسية أو الأدوية الأخرى التى تعالج الضعف الجنسى، لأنه ليست هناك دراسات كافية على تأثير ومضاعفات الخليط من هذه الأدوية على الجسم.

* لابد من تقييم حالة القلب قبل استخدام هذا الدواء، خاصة عند المرضى المصابين بقصور فى الشرايين التاجية أو جلطة فى القلب، حتى وإن كانوا لايأخذون مركبات النيترات، لما قد يصاحب تعاطيه من مجهود بدنى فائق،

عندما يشعر المريض بالتحسن فيما يختص بحالة الانتصاب، وقد يبذل جهدا لا يتناسب مع حالته الصحية، مما قد يودى بحياته، ويسبب إصابته بأزمة قلبية حادة.

* بالنسبة للمرضى فى الحالات المرضية الخطيرة والمزمنة، مثل مرضى الفشل الكلوى وتليف الكبد، وغيرها من الأمراض التى لا يساعد الجسم صاحبها على ممارسة الجنس، فينصح بالتروى فى استعمال الفياجرا بالنسبة لهؤلاء المرضى، واستشارة الطبيب قبل محاولة تجربتها على الإطلاق.

ومازال هناك الكثير الذى سوف يظهر مع الأيام لكى يؤكد أو يضعف هذه القائمة السابقة من الممارسات، مع الاستخدام الهائل لهذا الدواء الجديد.

هل هناك بديل إذا لم تنجح الفياجرا في علاج الضعف الجنسى؟

* فى الحقيقة هناك أكثر من بديل ناقشناها فى الفصل الخاص بعلاج الضعف الجنسى، إلا أن الحقن الموضعية «كافرجيكت» Caverject تعد بديلاً مقبولا، ورخيصا نسبيا، هذا فى حالة رفض تركيب جهاز أو دعامات داخل القضيب، وفى خلال العامين القادمين إن شاء الله هناك أكثر من ٦ أدوية تؤخذ عن طريق الفم على شكل أقراص، أو إسبراى تحت اللسان، لعلاج الضعف الجنسى، أشهرها دواء «فازوماكس» Vasomax الذى يعمل فى خلال ٢٠-٣٠ دقيقة فقط من تعاطيه، ويمكن تناوله مع مركبات النيتريت، وهو فى طريقه إلى الاعتماد بواسطة منظمة الأغذية والدواء الأمريكية FDA.

هل تؤثر الفياجرا على النساء بحيث تحسن من أدائهم الجنسى؟

فى الحقيقة أن هناك بعض الدراسات والأبحاث التى تجرى على النساء بواسطة الشركة المنتجة «فايزر» لمعرفة تأثير الفياجرا على قدرة المرأة الجنسية، ومع أن نتائج هذه الدراسات لم تعلن بعد، إلا أن بعض الأطباء يعتقد أن هذا ممكن، وقد أذاعت محطة سى ـ إن ـ إن CNN تقريرا يشير إلى أن هناك بعض الأطباء

فى الولايات المتحدة يصفون الفياجرا للنساء، من أجل تنشيطهن وزيادة إثارتهن جنسيا، وذلك بالنسبة للنساء اللاتى يعانين من مشكلة فى هذا المجال.

وقد تبين أخيرا أن الهرمون الذكرى Testosterone Propionate والذى يؤخذ على شكل كريم أو دهان للمهبل، يزيد من الإثارة الجنسية، ويعالج مشكلة البرود الجنسى، وعدم الاستجابة عند المرأة، وسوف نتناول ذلك بشيء من التفصيل فيما بعد، وهو يعتبر مع بعض الأدوية الأخرى مثل «دامينا» Damina وكذلك Touch Fire hers بمثابة الفياجرا النسائية بالنسبة لكثير من النساء.

إذا كان الانتصاب طبيعياً.. إلا أن الرجل يصبو إلى أداء جنسي أفضل وأكثر، فهل يمكن أن تؤدي الفياجرا هذا الغرض؟

* بالطبع لا، فالفياجرا دواء، وليست منشطًا جنسيًّا، وعندما يكون الانتصاب طبيعيا، فليس هناك مجال لاستخدام الفياجرا، فالرغبة وممارسة الجنس تخضع لأمور أخرى كثيرة، قد يكون من بينها مقدرة الجسد، والمرحلة العمرية، والحالة النفسية، والمودة والرحمة والسكن، فالموضوع ليس حبة تؤخذ، لكى يعمل الرجل بعدها كالآلة أو المضخة بعد حدوث الانتصاب، أو من أجل إرجاع الشيخ إلى صباه، لكى يترك زوجته، ويبحث عن فتاة فى عمر أحفاده، فى الوقت الذى لا تحتمل فيه صحته وجسده ذلك، فالجنس لايمكن أن يمارس من خلال سلامة الأعضاء الذكرية فقط، ولكنه يجب أن يمارس من خلال سلامة كل أعضاء الجسم البدنية والنفسية.

هل يمكن استخدام الفياجرا لعلاج عدم وجود الرغبة الجنسية؟

* لا.. ليس للفياجرا علاقة بإيجاد الرغبة الجنسية، ولكنها تعمل من خلال وجود هذه الرغبة أصلا فى الرجل، مما يجعل جسمة يفرز مواد داخلية هامة، لتدفق الدم خلال القضيب مثل مادة «جى إم بى» CGMB، والفياجرا تمنع تكسير هذه المادة فيحدث الانتصاب، إذن فوجود الرغبة أساسًا، عامل مهم وأساسى لكى تتم الفياجرا عملها وتأثيرها بنجاح.

هل هناك أشكال أخرى من الفياجرا بخلاف الأقراص؟

* تعمل شركة فايزر الآن على انتاج «فياجرا لايت» أو «فياجرا وافر»، تمتص أسرع من خلال وضعها على اللسان، ويكون لها مضاعفات جانبية أقل، وتؤخذ للأشخاص الذين لديهم مشاكل فى عملية البلع، إلا أن ذلك لن يتم قبل العامين القادمين.

هل يمكن أن تباع الفياجرا على الأرفف OTC في وقت قريب، أم أنها لاتصرف إلا من خلال روشتة طبية؟

* الفياجرا لا تباع على الإطلاق إلا من خلال روشتة طبية من طبيب أخصائى، وذلك على الرغم من أن بعض الشركات تبيع الفياجرا من خلال شبكات «الإنترنيت» وعن طريق كروت الائتمان، ويتقاضون من خلالها أيضا قيمة الكشف من بعض الأطباء المتخصصين الذين يمدونهم بالروشتات والتذاكر الطبية اللازمة لذلك، دون أن يروا المريض، أو يفحصونه للتأكد من صلاحية الفياجرا له أم لا.

ولقد استغل بعض الناس هذا التهافت الرهيب على الفياجرا التى كان سعر القرص الواحد منها عندما بدأ بيعها بحوالى ٩ دولارات، ثم قفز فى بعض الصيدليات فى نيويورك إلى ١٦ دولار للحبة الواحد، ولجأت بعض الشركات إلى إنتاج أنواع أخرى بأسماء مشابهة للفياجرا Viagra، لكى تخدع المستهلك، فمنهم من أنتج هذه الأدوية المغشوشة باسم Vaegra، وأخرى باسم Viagre، وغير ذلك من الأدوية التى لا يكتب عليها اسم شركة «فايزر» وعلامتها التجارية، وبالطبع فهى غير مأمونة الاستعمال، وتباع بسعر أرخص بكثير من الفياجرا الأصلية، وهناك الكثير من الدول التى أنتجت بالفعل أدوية منافسة للفياجرا مثل فرنسا التى أنتجتها باسم «تياجرا»، وكذلك الهند التى قررت إنتاج الفياجرا الهندية من مادة أقل مضاعفات جانبية من مادة «سيلدنافيل» التى تصنع منها الفياجرا الأصلية.

هل هناك مخاوف أو أعراض جانبية جديدة، ظهرت من خلال استخدام الفياجرا على نطاق واسع بعد اعتمادها؟

* في التقرير الذى تم نشره فى مجلة «نيو إنجلاند جورنال أوف ميديسين»، رفع دكتور «ب . ك. شاه» الراية الحمراء لمرضى القلب الذين يستخدمون الفياجرا، حتى ولو كانوا لايستخدمون مركبات النيترات، التى قد تسبب انخفاضا حادا فى ضغط الدم، ففى البداية قد يكون الضعف الجنسى المصاب به هؤلاء المرضى، نتيجة لتصلب الشرايين الذى ينتج عنه قصور فى ضخ الدم إلى أنسجة العضو الذكرى، وهو مرض عضوى يصيب كل شرايين الجسم بما فى ذلك شرايين القلب والمخ، وربما يخدع المريض بعد تناول الفياجرا، التى قد تؤدى إلى تحسن ملحوظ فى حالته الجنسية فقط، فيحاول أن يبذل مجهودًا جسديًا وبدنيا، لا يتناسب مع الحالة الحقيقية لشرايين قلبه، مما قد يتسبب فى إصابته بأزمة قلبية حادة.

وينصح البعض بإجراء رسم قلب بالمجهود للشخص الذى يريد استخدام الفياجرا، وخاصة بالنسبة لمرضى القلب، وذلك للتأكد من أن الجسد يستطيع أن يقوم بالعبء والمجهود اللازم للأداء الجنسى، الذى قد تمكن الفياجرا من يتعاطاها من القيام به، أما عن المضاعفات الأخرى التى قد تصيب مرضى القلب بصفة خاصة فقد ذكر الخطاب الذى نشرته المجلة العلمية المحترمة عدة حالات من الأشخاص الذين تم تركيب منظم لضربات القلب Pacemaker لديهم، وكانوا لا يتعاطون أى مركبات للنيتريت، وكذلك المرضى الذين لديهم اضطراب فى سرعة دقات القلب، وعندما تعاطوا الفياجرا ومارسوا الجنس بعدها، اضطر أهلهم أن ينقلونهم إلى غرفة الرعاية المركزية لإحداث صدمة كهربائية بجهاز الصدمات Defibrillator، الذى يعيد تنظيم سرعة وكفاءة دقات القلب مرة أخرى، وقد حدث ذلك فى رجل عمره ٧١ عاما، بعد أن أخذ قرصًا من الفياجرا ١٠٠ مجم ثم مارس الجنس، وحدث نفس الشىء فى رجل آخر عمره

٥٢ عاما سبق إصابته بأزمة قلبية، واضطراب فى سرعة دقات القلب، بعد تناوله للفياجرا وممارسة الجنس.

وقد دافع بعض الباحثين المتحمسين للفياجرا عن هذه الاتهامات بأن الفياجرا ليست هى السبب، فمشاكل القلب عموما وأزماته الحادة تزيد نسبة حدوثها بنسبة مرتين ونصف فى الساعتين الأوليين بعد الممارسة الجنسية، وليس هناك فرق فى ذلك بين من يتعاطى الفياجرا منهم، وبين من لا يتعاطاها، ولم تعقب شركة «فايزر» المنتجة على ذلك، واكتفت برد هؤلاء الباحثين.

وفى خطاب آخر لنفس المجلة «نيو إنجلاند جورنال أوف ميديسين»، كتب دكتور «ديفيد مكارثى» من جامعة بنسلفانيا نتيجة إحدى الدراسات التى خرجت بنتيجة تقول إن ٣١٪ من الرجال الذين يعانون من مشاكل وأمراض فى القلب، لا يحصلون على كفايتهم من الأكسجين اللازم لتغذية عضلة القلب أثناء ممارستهم للجنس، على الرغم من أن ٢٤٪ من هذه النسبة هم الذين يشعرون بالفعل بآلام فى الصدر مصاحبة لهذا القصور، إلا أن نسبة ٧٪ منهم لا يشعرون بأى آلام على الرغم من وجود هذا القصور، وقد يبذلون مجهودا أكبر يدخلهم فى أزمة قلبية حادة، لذا يكرر التقرير أن هؤلاء المرضى يجب فحص قلوبهم من خلال رسم القلب بالمجهود، وذلك قبل السماح لهم بتناول الفياجرا.

وآخر الأعراض الجديدة التى نشرتها المجلة من خلال تقرير أطباء المسالك البولية فى مستشفى نيوتن العام فى ولاية جورجيا، يقول إن ١٥٪ من النساء اللاتى يعاشرن أزواجًا يتعاطون الفياجرا، أصيبوا بالتهاب فى المثانة، ونصح التقرير النساء اللاتى يتعاطى أزواجهن الفياجرا، بأن يشربن كميات كبيرة من الماء، وأن يذهبن إلى الحمام بمجرد إنتهاء المعاشرة الجنسية، لتفريغ المثانة من البول، حتى يتجنبن حدوث مثل هذا النوع من العدوى.

وماذا عن الوفيات التي حدثت لأشخاص بعد تعاطي الفياجرا؟

* فى ٩ يونيو عام ١٩٩٨ أعلنت منظمة الأغذية والدواء FDA أنها سجلت ١٦

حالة وفاة مرتبطة بتعاطى الفياجرا، إلا أنها أكدت أن الفياجرا ليست سببًا مباشرًا فى الوفاة، فمعظم هؤلاء المتوفيين أصيبوا من قبل بأزمات قلبية، وارتفاع فى ضغط الدم، والسكر وغير ذلك من الأمراض، وبعضهم تناول أدوية تحتوى على مركبات النيتريت لتوسيع الشرايين وعلاج قصور الشرايين التاجية، وذلك من أجل تخفيف الألم الذى يشعر به بعد انتهائه من ممارسة العملية الجنسية، لشعوره بالألم نتيجة المجهود الذى بذله، وعلى الرغم من أن أعمار المتوفيين تتراوح ما بين ٤٨، ٨٠ عاما، إلا أن معظمهم كان فى الستينيات والسبعينيات من عمرهم.

وعلى الرغم من من أنه ليست هناك علاقة مباشرة بين حدوث هذه الوفيات، وتعاطى الفياجرا، على حد ما ذكره تقرير منظمة الأغذية الدواء الأمريكية، إلا أن صيحات كثيرة ارتفعت للتحذير والمطالبة بدراسات أكثر عن تأثير الفياجرا، ومضاعفاتها الجانبية.

وقد كانت تفاصيل وظروف تلك الحالات كالآتى:

* فى ٩ يونيو عام ٩٨ كانت هناك ١٦ حالة وفيات مرتبطة بتعاطى الفياجرا، سبعة منهم ماتوا أثناء وبعد ممارستهم للمعاشرة الجنسية بعد تناولهم الفياجرا.
* من بين الستة عشر حالة كانوا مرضى بالقلب، وعندما أصابتهم الأزمة أخذوا النيتروجليسرين بعد تناول الفياجرا، لإحساسهم بآلام الأزمة القلبية من أجل توسيع شرايين القلب، فماتوا.
* من بين الستة عشر سبق إصابتهم بأزمات قلبية، Cordiomyopathy, AF، وارتفاع فى ضغط الدم.
* هناك ٦ أشخاص من بين المتوفيين، ليست لهم أى ملفات طبية لتتبع حالاتهم، وتاريخهم المرضى.
* أعمار المتوفين تتراوح ما بين ٤٨ و ٨٠ عاما، إلا أن معظمهم كانوا فى الستينيات والسبعينيات من عمرهم.

وفى سبتمبر عام ١٩٩٨، أعلنت منظمة الأغذية والدواء أن عدد الوفيات من الرجال الذين ماتوا بعد تعاطى الفياجرا قد بلغ ٦٩ رجلا، ١٨ منهم ماتوا أثناء ممارسة الجنس، أو بعد الانتهاء منه مباشرة، وبعضهم تناول مركبات النيتروجليسرين، إلا أن معظمهم لديه مرض بالقلب، أو عامل من عوامل الخطورة، التى قد تزيد من ممارسته للجنس.

وفى النهاية فقد أكدت منظمة الأغذية والدواء أنه ليس هناك سبب مباشر أو علاقة مباشرة، بين تعاطى الفياجرا وحدوث هذه الوفيات، فحوالى ٨٥٪ من الرجال الذين يتعاطون الفياجرا تتراوح أعمارهم ما بين ٥٠ إلى ٧٠ عاما، ويعانون من أمراض عضوية مختلفة، ربما كانت هى نفسها السبب فى إصابتهم بالضعف الجنسى.

كما أكدت ذلك أيضا مجلة «نيو إنجلاند جورنال أوف ميديسين» بدليل أن هناك ما يقرب من ٣,٦ مليون روشتة تم صرفها حتى ذلك التاريخ من الفياجرا، ولو كان لها علاقة مباشرة بحدوث هذه الوفيات، لكانت هناك أعداد هائلة من الموتى حتى الآن.

وعلى الرغم من عدم وجود علاقة مباشرة بين الفياجرا وحدوث هذه الوفيات، إلا أننا نعود ونؤكد على ضرورة عدم تعاطى الفياجرا بدون استشارة الطبيب، والرجوع إليه لتقييم حالة المريض الصحية والجسدية، وتحديد الجرعة المناسبة له، وتقدير ما إذا كانت الفياجرا مناسبة له، أم أن هناك بديلا آخر يمكن استخدامه لعلاج الضعف الجنسى عنده.

❑ ❑ ❑

حقيقة المنشطات الجنسية

المنشطات الجنسية

المنشطات الجنسية هى المواد التى تعتبر مثيرة للرغبة أو للشهوة، أو محسنة للإستجابة الجنسية، وقد تكون هذه المنشطات عبارة عن بعض الأطعمة والأغذية، أو المشروبات أو الأدوية، أو الأعشاب، أو حتى بعض الروائح المثيرة جنسيًا.

وهذه المواد تسمى بالإنجليزية Aphrodisiacs «أفروديزياك»، نسبة إلى إلهة الحب والجنس والجمال عند الإغريق «أفروديت»، فالجنس منذ قديم الأزل جزء فى غاية الأهمية فى حياة كل من الرجل والمرأة، وعندما تظهر أى مشاكل تعترض الممارسة الجنسية السليمة والممتعة، فإن الإنسان يلجأ إلى ما يظن أن فيه علاج لعلته التى يشكو منها.

والأن، وبعد أن ذكرنا بالتفصيل أسباب المشاكل المختلفة التى تعوق عملية الممارسة الجنسية الممتعة والمرضية لكل من الرجل والمرأة، يجب أن يكون واضحًا أنه لا يمكن أن يكون هناك منشط جنسى أو علاج واحد لكل هذه الأسباب والعلل التى ذكرناها، وإنما يجب تشخيص الداء أولاً، ثم إيجاد ما يناسبه من علاج أو دواء.

والمنشطات الجنسية التى يتناولها الكثيرون، إما بغرض إصلاح علة، أو مرض معين، يجعلهم لا يستطيعون ممارسة الجنس، كما ينبغى أن يمارس، من أجل الوصول إلى الغاية من ممارسته، أو يتناولها البعض الآخر الذى لديه قدرة جنسية عادية ومعقولة، ولكنه يريد أن يبدو فى صورة الرجل السوبر مان، الذى يستطيع أن يعاشر أكثر من امرأة جنسيًا فى نفس الوقت، ويمارس أكثر مما يحتمل، أو

يطيق جسده، أو قدرته البدنية، فيلجأ إلى الأدوية المعروفة بسمعتها كمنشط جنسى، والمرسوم عليها رجل مفتول العضلات، مثل الذى يستعرض عضلاته فى الموالد ويريد خمس «جدعان» يكتفوه.

وفى أحد التقارير الهامة التى صدرت من منظمة الأغذية والدواء الأمريكية FDA، أشار المسئولون فى هذا الجهاز الهام، المنوط به الرقابة على جميع الأدوية التى تنزل إلى الأسواق من أجل العلاج، وتقييم فاعليتها، ومتابعة ما ينجم عنها من آثار ومضاعفات جانبية، إلى أن كل المنتجات التى تباع فى الأسواق، وفوق الأرفف، على أنها منشطات جنسية، وتملأ إعلاناتها الصحف والمجلات والشوارع، إنما هى معتقدات موروثة من الفولكلور والتقاليد، والوصفات الشعبية، التى يعود بعضها إلى خمسة آلاف عام مضت، وحقيقة الأمر - كما يؤكد التقرير - أنه ليست هناك أدلة قاطعة على أن أيًّا من هذه المنشطات يقوى القدرة، أو الرغبة، أو الاستثارة الجنسية، أو يشفى من الضعف الجنسى.

وبالطبع بعد هذا التقرير تم اعتماد دواء «كافرجيكت» Caverject أو «البروستاديل» للحقن الموضعى، وكأقماع عن طريق قناة مجرى البول، لعلاج الضعف الجنسى، ثم بعد ذلك وأخيرًا، تم اعتماد الفياجرا، إلا أن ما ينبغى أن نلفت النظر إليه، هو أن «كافرجيكت»، وكذلك الفياجرا، ما هى إلا أدوية لعلاج الضعف الجنسى، وليست منشطات جنسية كما يظن البعض، ولا تصرف إلا بروشتة، أو تذكرة طبية، ولذلك فهى لا تدخل من ضمن المنشطات التى يتحدث عنها تقرير FDA منظمة الأغذية والدواء.

ويشير التقرير إلى أن الإنسان منذ قديم الأزل لجأ إلى الأعشاب، والنباتات، وأعضاء الحيوانات، والأدوية، وحتى إلى السحر، من أجل أن يظهر فحولته وقدرته الجنسية أمام المرأة التى يعاشرها جنسيًا، ويعترف التقرير بأن المنشطات الجنسية، التى تباع على الأرفف Over the Counters OTC، والتى تم دراستها لإثبات مدى فاعليتها وجدوها فى ممارسة العملية الجنسية غير مجدية، ولا يوجد

ما يثبت فاعليتها فى هذا المجال، بل إن بعضها يحمل الكثير من الأضرار لمن يتعاطاها، وعلى الرغم من ذلك، فتجارتها ومبيعاتها تبلغ مليارات الدولارات لأنها تلعب على الوتر الحساس الذى يرغب الناس فى استخدامه.

ولقد حاول بعض المحللين أن يبحثوا عن أصل هذا الإعتقاد فى كثير من المواد التى أشتهر عنها أنها من المنشطات الجنسية، ووصلوا إلى عدة تفسيرات، فأحيانا يتأصل لدى الناس اعتقاد بأن هناك ما يسمى «بقانون التشابه» Law of similarity، فالأعضاء التناسلية والخصية لمعظم الحيوانات، يعتقد البعض أنها لابد أن تكسب الرجل قدرة جنسية، وكذلك النباتات التى تشبه العضو الذكرى مثل نبات «الجنسنج»، وكذلك قرون الحيوان، مثل وحيد القرن، وبعض الحيوانات البحرية التى تعطى أمثلة واضحة لهذا الاعتقاد.

وبعض هذه الاعتقادات أتى من خلال التأثير الفسيولوجى الذى قد تحدثه على الجسم بصفة عامة، والذى يشبه نفس تأثير ممارسة الجنس على الجسم، مثل الأطعمة الحريفة، والكارى، والفلفل الحامى، والشطة، فكل هذه الأطعمة تزيد من حرارة الجسم، وسرعة دقات القلب، وأحيانًا تجعل الإنسان يعرق، وهى نفس الأعراض التى يمكن أن تحدث أثناء ممارسة الجنس، فاعتقد البعض أنها لابد وأن تكون لها علاقة أو تأثير على الجنس، وخاصة وأنها تحدث بعض الحرقان والإلتهابات فى الأغشية المخاطية فى كل من المستقيم وقناة مجرى البول، مما قد يسبب ويساعد، إلى حد ما على انتصاب القضيب، مما زاد من ترسيخ هذا الاعتقاد.

واكتسبت بعض الأطعمة الأخرى سمعتها فى هذا المجال من خلال ندرة وجودها، فقد كانوا فى الماضى يعتقدون أن الشيكولاته لها علاقة بالجنس عندما كانت مقصورة فقط على قصور الأمراء والنبلاء، وزال هذا الاعتقاد بعد أن انتشرت وأصبحت متداولة بين الناس جميعًا، وكذلك بعض الأطعمة مثل الكافيار، ومع تقدم العلم واستمرار الأبحاث، تبين أن للشيكولاته تأثير على

الحالة العاطفية للإنسان، وقد سبق أن أشرنا إليه من خلال إفراز مادة PEA «فنيل إيثيل أمين»، وسوف نتناول تأثير أشهر هذه المنشطات بشىء من التفصيل فيما بعد.

وقد تكون السمعة الطيبة التى تتمتع بها الأسماك، والجمبرى، والاستاكوزا، والحيوانات البحرية، والقواقع والمحار بصفة عامة، قد نشأت من الاعتقاد بأن إلهة الحب والجنس والجمال «أفروديت» قد ولدت أساسًا فى البحر، وبالتالى فكل ماله علاقة بالبحر، يمكن أن يقوى القدرة الجنسية، ويزيد الإنسان جمالا.

وربما كان السبب العلمى وراء ذلك، هو ما تحتويه هذه الأسماك والحيوانات البحرية من معادن، مثل الفوسفور، واليود، والزنك، والتى يظهر تأثيرها فى حالة نقص إحداها فى الغذاء، مما ينعكس على حيوية ونضارة الجسم ونشاطه بصفة عامة، كما يؤثر على جهاز المناعة أيضًا، ولعل الأشخاص الذين لديهم نقص فى مثل هذه المعادن، ويتناولون مثل هذه الأطعمة، فإنهم يشعرون بتحسن واضح فى حيوية الجسم بصفة عامة، وبالتالى فى قدرتهم بالجنسية، مما أكسب هذه الأطعمة سمعة جيدة فى هذا المجال.

وهذا التفسير نفسه هو ما يحدث من جراء تناول قرن حيوان وحيد القرن، والذى يحتوى على كميات كبيرة من الكالسيوم والفوسفور، حيث تحسن هذه المعادن من كفاءة وحيوية الجسم والعظام، فى الأشخاص الذين قد يكون لديهم نقص فى مثل هذه المعادن الهامة، مما يؤثر بالإيجاب على قدرة الإنسان الجنسية.

صعوبة التأصيل العلمي لمثل هذه المعتقدات :

والحقيقةأن محاولة تتبع هذه المعتقدات، ومحاولة إخضاعها لقواعد البحث العلمى والتأصيل الأكاديمى، يعد أمرًا بالغ الصعوبة، والسبب فى ذلك كما يقول أحد علماء النفس فى معهد بحوث الصحة ويدعى «جون رينر»: إن «العقل» هو المنشط الجنسى الأول فى هذه الدنيا، فمن الصعوبة البالغة تقييم التاثير الفعلى للمنشطات الجنسية فى حالة تناولها، لأن مجرد اعتقاد الإنسان بأنه يتناول منشطًا جنسيًّا قد تجعله بالفعل ينشط جنسيا، ويؤدى أداء يختلف عن الأداء الذى يؤديه

فى حالة عدم تعاطى مثل هذا المنشط الجنسى، فتقييم تأثير المنشط الجنسى من خلال رضاء من تناوله عن أدائه، سوف يكون به أخطاء من الناحية العلمية فى التقييم ، ولذلك فالتجارب على الحيوانات تفتقد هذا العامل النفسى، الذى قد يؤثر عن طريق الإيحاء على الإنسان، مثلما حدث فى تجربة نبات الجينسينج على بعض الحيوانات، والذى أعطى بالفعل نتائج إيجابية، ولكننا لا نستطيع أن نعمم النتائج التى نحصل عليها من التجربة فى الحيوانات على الإنسان، والدليل على ذلك أن مجلة «لانست البريطانية» نشرت أخيراً أن الإكثار من تناول «الجينسينج»، الذى يصنع على شكل أقراص وشراب، قد يسبب أضراراً على الرجال، لأن له تأثيراً مماثلاً لتأثير الهرمونات الأنثوية، إذا ما تم تناوله بجرعات كبيرة، أما الجرعات القليلة منه فإنها تحسن من حيوية الجسم بصفة عامة، وتقلل من الإحساس بالتعب والإجهاد، مما قد يكون له تأثير غير مباشر على الحالة الجنسية للرجل.

وعندما يتم تجريب أى دواء أو غذاء لمعرفة تأثيره على الناحية الجنسية، يجب أن يجرب معه، على مجموعة أخرى، دواء وهمى له نفس الشكل، ولكنه لايحتوى على المادة الفعالة للدواء، ولا يجب أن يعرف المريض، ولا الطبيب الذى يعطيه هذا الدواء، أى منهما هو الدواء الحقيقى، وأى منهما الدواء الوهمى، حتى لا يؤثر الجانب النفسى على النتائج، ويترك ذلك للقائمين أو المشرفين على البحث، والذين يقيمون هذه النتائج بعد ذلك.

ومن هنا نرى مدى صعوبة أن نجرى بحثًا علميًا مثلاً عن تأثير الجمبرى على الناحية الجنسية، ونحن نعلم أن الجميع لديه فكرة ولو بسيطة، عن أن للجمبرى تأثيرًا إيجابيًا فى هذه الناحية حسب المعتقدات الموروثة منذ قديم الأزل، فكيف يمكن إزالة العامل النفسى عن المريض فى مثل هذه الحالة، ولا يمكن بالطبع أن ندخل مجموعة من المرضى للمستشفيات، لكى نقيس من خلال الأجهزة، مدى التحسن الذى يطرأ عليهم أثناء ممارستهم للعملية الجنسية بعد أكل الجمبرى.

هناك أيضا بعض العوائق فى مثل هذه الدراسات التى تأتى من أن بعض المنشطات التى يطلق عليها هذه الصفة، إنما تعمل فقط من خلال تحسين قدرة الجسم بصفة عامة، أو تهدئة الإنسان، وإزالة التوتر والقلق الذى قد يعوق آداءه الجنسى الطبيعى.

ولعل أشهر هذه الأمثلة ما عرف عند الطبقات الراقية من ضرورة شرب الشمبانيا، أو بعض أنواع الخمور فى ليلة الزفاف، وكل ما يفعله الكحول هو أنه، أولا يزيل التوتر والرهبة التى قد تصاحب كل من العريس والعروسة، ويجعل من يشربه يشعر بأنه سوف يصنع المعجزات، ولعل المقولة الشهيرة التى قالها شكسبير فى رواية «ماكبث» عن الكحول، هى أفضل تعبير عن ذلك، حين قال عن الخمر «إنها حقًا تشعل الرغبة ولكنها تدمر الأداء»، ونحن لم ننظر هنا بالطبع إلى أن الله حرم الخمر لما بها من أضرار، ولا يمكن كما قيل «أن نستعين بحرام الله على حلاله»، أو أن تكون منافع الله فيما حرمه وبعض المنشطات الجنسية ليست فقط لا تأتى بالمفعول المرجو من تعاطيها، بل أنها يمكن أن تسبب ضررًا بالغًا لمن يتعاطاها مثل الذباب الهندى أو الأخيضر وهو ما يطلق عليه «سبانيش فلاى» الذى يحتوى على مادة «كانثاردين» السامة، ويحدث تأثيره من خلال إحداث تهييج وحرقان للأغشية المخاطية، فى قناة مجرى البول والمستقيم، مما يجعل القضيب ينتصب، دون شعور بالرغبة فى الجنس، وهو ما يسمى «بريابيزم»، والذى قد يؤدى استمراره إلى تهتك أنسجة القضيب بصفة نهائية، فيفقد الإنسان رجولته نهائيًا، بالإضافة إلى أنها مادة سامة تؤدى إلى تقرحات فى الفم والحلق، والتهاب فى المثانة، وقناة مجرى البول، وقد ينتهى الأمر بالوفاة.

وتحاول الشركات التى تصنع مثل هذه المنشطات الجنسية أن تلعب على الوتر الحساس، وتبالغ وتضخم فى تأثيرها على من يأخذها، لدرجة أن FDA منظمة الأغذية والدواء حذرت بأن الكثير منها مخالفًا للقواعد الصحية المعمول بها، ولكى يهربوا من هذه المخالفات، فهم يحاولون تسويق مثل هذه الأشياء من

خلال إعلانات الصحف والتليفزيون، والشبكات التجارية المغلقة، وكذلك من خلال شبكة الإنترنت.

ومع الأسف فهناك الكثيرون الذين يخدعون، ويلجأون إلى تناول مثل هذه المنشطات الجنسية، ويدفعون مبالغ طائلة من أجل الحصول عليها، وتجد مثل هذه المنشطات فى كل مكان وفى كل الدول النامية ومنها مصر، وسواءً فى الصيدليات، والسوبر ماركت، وحتى فى الأكشاك والأسواق التجارية على مرأى ومسمع من الجميع، على الرغم من عدم وجود دراسات علمية تؤيد وجودها، فى الوقت الذى يمنع فيه دواء مثل الفياجرا، ونكرر دواء، وليس منشطًا جنسيًا، يستخدم لعلاج حالات الضعف الجنسى للعديد من المرضى الذين يحتاجونه، ولقد ثبت خطأ هذا المفهوم فى بعض الدول العربية التى تراجعت عن موقفها تجاه الفياجرا مثل الكويت والسعودية.

ونعود لنقول إن أصحاب المشاكل الجنسية لايجب أن يأخذوا النصيحة من الأصدقاء، أو من المجلات الجنسية التجارية، ولكن يجب أن يذهبوا إلى الطبيب المتخصص، لتشخيص علتهم، وإعطائهم العلاج المناسب، فقد يكون العلاج مجرد مهدىء بسيط، أو علاجًا لخلل فى بعض هرمونات الجسم، أو دواء يكون هو السبب وراء هذه المشكلة، ويمكن التوقف عن تعاطيه، ويتم إصلاح هذا الخلل الذى يعود بعده صاحب المشكلة سليمًا تمامًا، دون أن يلجأ إلى مثل هذه المنشطات، والآمال الكاذبة التى تبيع له الوهم، وليس العلاج الحقيقى.

وأخيرا نؤكد ما جاء فى تقرير منظمة الأغذية والدواء الأمريكية من أنه ليس هناك منشط جنسى عالمى متفَّق على تأثيره، وأن كل المنشطات الموجودة فى الأسواق، ليس لها دليل علمى ثابت، وربما يكون لبعضها بعض التأثيرات إلا أنها تحتاج لدراسات وأبحاث كثيرة، ليس من المتاح إجراءها فى الوقت الحالى، وعلى كل هذه الأنواع المطروحة فى الأسواق.

أما عن الأغذية والمشروبات الطبيعية، فليس هناك ما يمنع من استخدامها

لتحسن من قدرة الجسم بصفة عامة، فالتغذية وممارسة الرياضة، والبعد عن الانفعالات الحادة من خلال ممارسة رياضات التأمل واليوجا، والبيوفيدباك، إنما هى وسائل هامة جدًا لتقليل الانفعال والتوتر الذى قد يضعف من الغريزة الجنسية، فما ينفع جسمك.. بالتأكيد سوف ينفع قوتك الجنسية، والعكس صحيح.

وسوف نتناول الآن بعض المنشطات من الأدوية، والأغذية، والمشروبات، والأعشاب والتوابل، وبعض المنشطات من أصل حيوانى فى محاولة لتحليل ما بها من فوائد وأضرار.

أدوية تستخدم كمنشطات جنسية :

وهذ الأدوية تنقسم إلى قسمين.

أ ـ مركبات كيميائية ومستحضرات دوائية

١ - مركبات تحتوى على هرمون الذكورة (تستوستيرون):

وفى الغالب تكون هذه الأدوية على شكل كبسولات تحتوى على مجموعة من الفيتامينات إلى جانب نسبة من هرمون الذكورة التستوستيرون، وأحيانا يضاف إليها مواد ومستحضرات طبيعية مثل غذاء ملكات النحل أو نبات الجنسينج وغيرها، بهدف إضافة الحيوية والنشاط إلى سائر أعضاء الجسم المختلفة.

وقد توجد أيضًا هذه المركبات الهرمونية التى تحتوى على هرمون «التستوستيرون» على شكل أمبولات تعطى عن طريق الحقن، والآن يوجد منها لزقة يتم وضعها على الجلد وتمتص من خلال الدورة الدموية.

والحقيقة العلمية التى ينبغى أن ننتبه إليها هى أن تناول هذا الهرمون، فى حالة عدم وجود نقص فعلى فى إفرازه ـ يتم تشخيصه معمليًا بقياس نسبة «التستوستيرون» الحر فى الدم ـ قد يؤدى إلى الإصابة بسرطان البروستاتا، أو سرعة انتشاره فى الجسم، إذا كان موجودًا بالفعل.

والحقيقة الأخرى التى ينبغى التأكيد عليها أيضًا، وهى أن نسبة هرمون الذكور

«التستوستيرون الكلى» لاتقل مع تقدم السن، ولكن الذى يقل هو نسبة التستوستيرون الحر Free Testosoterone فى الدم، وهو ما ينبغى تشخيصه كما قلنا بواسطة الطبيب، لأن معظم حالات الضعف الجنسى التى تحدث مع تقدم العمر، لا يكون لهرمون الذكورة أى سبب، أو دور فى حدوثها.

وهناك بعض الاعتقادات الخاطئة التى يتوهمها البعض، بأن المراهم والكريمات التي تحتوى على هرمون «تستوستيرون»، يمكن أن تساعد على تكبير حجم القضيب، وهذه كما قلنا خرافة لا أساس لها من الصحة، كما أن حجم القضيب نفسه، لا علاقة له بالأداء الجنسى السليم والصحيح.

هرمون الذكور لإثارة النساء:

وهناك بعض الأبحاث التى نشرت أخيرًا، والتى أظهرت أن نسبة هرمون الذكورة «تستوستيرون» فى المرأة التى انقطع الطمث عندها، عندما يقل عن ١٠ نانوجرام/ مللى، فإن هذه السيدة تعانى من فقد الرغبة فى ممارسة الجنس، وأيضا البرود الجنسى وعدم الوصول إلى الذروة، ويحدث هذا فى الغالب عند السيدات بعد انقطاع الطمث، مم يؤثر على رغبتهن الجنسية ويثبطها، وكانت المحاولات فى البداية هى إعطاء مثل هؤلاء النساء جرعات تحت الجلد من التستوستيرون كل ٦ أشهر، أو عن طريق الحقن كل شهر، ولكن تبين أن لذلك أعراضًا جانبية تتمثل فى ظهور شعر فى الذقن والوجه، وحب الشباب، وبالتالى فقد ظهر فى الأسواق نوع من الكريمات الموضعية يحتوى على ٢٪ Testosterone Propionate، يوضع موضعيًا لكى يعالج هذه المشكلة فى النساء دون إحداث مضاعفات جانبية، وبالطبع يجب استشارة الطبيب فى تعاطى مثل هذه النوعية من الأدوية.

٢- مركبات النيتريت :

ومن أشهر هذه العقاقير «نترات الأميل» Amyl Nitrite والذى كان يستخدم فى علاج آلام قصور الشرايين التاجية والذبحة الصدرية، وهو على صورة أمبولات تكسر، ويستنشق ما بداخلها عند الشعور بالأزمة.

وقد اكتسب هذا العقار شهرة واسعة فى الولايات المتحدة خلال العقد السابق على أنه منشط جنسى، لما يحدثه من توسيع للشرايين فى الجسم كله، بما فى ذلك شرايين القضيب، وهو بالفعل يوسع الشرايين، إلا أنه يقلل من صلابة القضيب، وقد يؤخر الهزة والقذف، ولقد زاد إقبال الشواذ عليه لظنهم أنه يرخى العضلة العاصرة فى الشرج، وبذلك يسهل عملية الإيلاج بين الشواذ جنسيًا.

وتعاطى هذا العقار يسبب صداعًا شديدًا، ووجعًا وزغللة فى العينين، والشعور بدوران يشبه الإغماء.

وبعض مركبات النيتريت تستخدم لعلاج التسمم بالسيانيد أو الزرنيخ.

وقد تبين أن تعاطى هذه المركبات سواء عن طريق الاستنشاق، أو عن طريق المراهم الموضعية، يسبب انخفاضًا حادًا فى ضغط الدم، وهبوطًا فى الدورة الدموية مع كثرة تكرار الاستخدام، كما يمكن أن يسبب تناول هذه المجموعة من الأدوية سرطان «الكابوسى»، الذى يصيب الجلد، والذى يشتهر مرضى الإيدز بالإصابة به نتيجة فقدهم للمناعة.

٣- أدوية تسبب التثاؤب المصحوب برعشة جنسية.

مثل بعض مضادات الاكتئاب مثل دواء «أنافرانيل»، وقد نشرت مجلة الطب النفسى الكندية Canadian Iournal of Psychiatry أن هناك ٤ حالات من المرضى الذين يتعاطون الدواء المسمى «كلومييرامين» واسمه التجارى «أنافرانيل»، ظهرت عليهم بعض الأعراض أثناء تناول الدواء، تتمثل فى أنهم كلما تثائبوا، فإنهم يشعرون بالرعشة الجنسية أو الأورجازم الذى يشعرون به فى قمة اللذة أثناء المعاشرة الجنسية.

والحالة الأولى التى وصفها التقرير كانت السيدة تعانى من الإكتئاب منذ ٣ شهور، ومع استخدام الدواء بدأت حالتها فى التحسن فى خلال عشرة أيام، ولكنها استأذنت طبيبها فى أن تكمل تعاطى الدواء لأنها أصبحت تتعمد التثاؤب، حتى تصل إلى الرعشة الجنسية وقمة اللذة.

وذكر التقرير حدوث نفس هذه الأعراض أيضًا فى الرجال، وذلك من خلال

وصف حالة أحد المرضى الذين يصلون إلى الذروة ويقذفون من التثاؤب، مما يضعه فى موقف بالغ الحرج، حتى أنه أصبح يرتدى «الواقى الذكرى المطاطى» بصفة دائمة حتى يتجنب الإحراج أمام الناس.

وذكرت المجلة أن نسبة تصل إلى ٥٪ من الذين يتعاطون هذا الدواء قد ذكروا حدوث نفس هذه الأعراض مع استخدام دواء «أنافرانيل»، فى الوقت الذى يشكو فيه معظم من يتناولونه، من أنه يمنعهم من الوصول إلى قمة اللذة، أو الرعشة الجنسية، أو الأورجازم أثناء ممارستهم للعملية الجنسية.

رهناك بعض من يصفون دواء «أنافرانيل» لتأخير عملية القذف، فى حالات القذف السريع، ولعل تأثيره فى ذلك يحدث من خلال عمله كمضاد للاكتئاب.

٤- أدوية علاج الشلل الرعاش L- Dopa :

ومنها أدوية مثل L- DOPA، ل ـ دوبا أو الدوبامين، وتستخدم لعلاج مرض باركنسون أو الشلل الرعاش، ومن خلال استخدام هذه الأدوية تبين أن لها تأثير إيجابى على الرغبة الجنسية والاستثارة، من خلال تأثيرها على المراكز العليا للجنس فى المخ.

٥- هرمون الأوكسيتوسين Oxytocin :

وهناك هرمون آخر يدخل فى تفسير الأصل الكيميائى للحب واللذة الجنسية، وهو هرمون أوكسيتوسين وتفرزه الغدة النخامية فى المخ، وله العديد من الوظائف منها: المساعدة على انقباض العضلات، وهو عند النساء يساعد على انقباض عضلات الرحم بعد الولادة، كما أنه يلعب دورًا هامًا فى إفراز لبن الأم من الثدى مع هرمون البرولاكتين.

والجديد الذى يقوله العلماء: أن هذا الهرمون هو الذى يضفى على الرجل والمرأة الشعور بالسعادة عند ممارسة الجنس، والعلاقة الجنسية الحميمة، وأن الشعور بالسعادة أثناء ممارسة هذه العلاقة مرتبط بنسبة أفراز هذا الهرمون عند كل من الزوجين، وهرمون الأوكسيتوسين يسهل عملية الانجذاب، ويزيد من قوة

الإحساس باللمس بين الشريكين أثناء العملية الجنسية، وفى نفس الوقت تزيد نسبته فى الدم مع التلامس، والعناق، والتقبيل الذى يسبق عملية القذف أثناء عملية المداعبة، ويصل إلى أقصى معدلاته مع الوصول للرعشة أو الهزة، التى يصل إليها الشريكين فى قمة اللذة الجنسية، ثم يهبط مستواه بسرعة بعد ذلك عند الرجل أسرع من المرأة، وربما كان ذلك أحد الأسباب التى تجعل الرجل يحاول إنهاء كل مهام العلاقة الجنسية، بمجرد القذف على عكس المرأة، التى لا يزال مستوى الهرمون عندها مرتفعًا، فتحتاج إلى مزيد من العناق والتقبيل بعد القذف، وتضيق من الرجل الذى يتركها بمجرد القذف.

وبالمناسبة فإن الدراسات التى أجريت، أثبتت أن المخ يعطى شحنات كهربائية عندما يصل الإنسان إلى قمة اللذة والرعشة، مشابهة تمامًا لتلك الشحنات التى يعطيها عند حدوث نوبة من نوبات الصرع، فى مخ المرضى المصابيين بهذا المرض.

٦- دهيا DHEA :

«دهيا» هى بالإنجليزية DHEA عبارة عن الحروف الأولى من هرمون DeHy-droEpiAndrosterone، وهو هرمون ينتمى إلى مجموعة هرمونات الإسترويدس، ويعتبر الهرمون الأم فى هذه المجموعة، حيث يستطيع الجسم أن يحوله إلى الهرمون الأنثوى «إستروجين»، أو إلى الهرمون الذكرى «تستوستيرون».

وهرمون «دهيا» DHEA يفرز بواسطة الغدة الجاركلوية، وقد أثبتت الأبحاث أنه أحد الهرمونات التى لها علاقة وثيقة بحدوث الشيخوخة أو تأخيرها، فهو يفرز بصفة مضطردة ابتداءً من سن المراهقة، ويزداد إفرازه تدريجيًا فى سن الشباب، ثم يبدأ إفرازه فى الانخفاض مع تقدم السن، حتى يقل إفرازه بنسبة ٩٠٪ فى سن الثمانين، عنه فى سن الخامسة والعشرين، وبالتالى تقل معه الهرمونات الأخرى مثل «الإستروجين» فى النساء و «التستوستيرون الحر» فى الرجال، وهرمون النمو، وأيضًا هرمون الميلاتونين.

و «دهيا» هو أحد الهرمونات التى أثارت الكثير من الجدل العلمى فى أحد مؤتمرات أكاديمية نيويورك للعلوم، فقد كان «وليام ريجلسون» أحد مؤلفى كتاب «معجزة الميلاتونين» مع «بييرباولى»، وهو راعى هذا المؤتمر والمشرف عليه، وهو فى نفس الوقت أستاذ علاج الأورام فى كلية الطب بفيرجينيا، يتزعم المؤيدين لإستخدام هذه الهرمونات ويصفها بأنها الوصفة السحرية لاستعادة الشباب.

ويقول «ريجلسون»: إن أول مرة جذبت إنتباهه «لدهيا» DHEA كانت فى عام ١٩٨٠ عندما خرجت الدراسات من أوروبا تشير إلى التأثير الإيجابى لهذا الهرمون فى علاج النقرس والصدفية وهبوط القلب، وفى عام ١٩٨٢ مرضت حماته وتم بتر ساقها، وساءت حالتها الصحية، وأصيبت بالإكتئاب، وظهرت عليها أعراض الشيخوخة، والعجز، ومرض الشلل الرعاش، وكانت آنذاك تعيش معه فى نفس المنزل الذى يسكنه، ففكر فى عام ١٩٨٤ أن يعطيها «دهيا» DHEA وبالفعل أصبحت إنسانة أخرى فقد عادت للحياة العادية مرة أخرى.

وهناك من الأبحاث ما يؤكد أن تناول مثل هذا الهرمون يمكن أن يعمل على تحسين كفاءة أجهزة الجسم المختلفة بصفة عامة، وتأخير ظهور أعراض الشيخوخة، وتحسين القدرةوالكفاءة الجنسية.

والحقيقة أن الضجة التى صاحبت ظهور الميلاتونين، واندفاع الشيوخ والمسنين نحوه من أجل حلم استعادة الشباب الضائع، وما أعقب ذلك من خيبة أمل، حيث ظهر أن الميلاتونين ليس هو ذلك الدواء السحرى الذى سوف يعيد الشيخ إلى صباه، هذه الضجة جعلت معظم الأطباء يتمهلون فى تصديق فعالية مثل هذه الأدوية التى لم تأخذ قسطًا وافرًا من الأبحاث على الإنسان لإثبات فعاليتها.

٧- العقاقير الموضعية والدهانات:

وتنتشر بصورة هائلة ربما أكثر من المستحضرات الطبية الأخرى، وتوجد فى أكثر من شكل مثل الدهانات، والكريمات، والبخاخات، وتعمل من خلال تأثيرها فى اتجاهين:

أولاً: المخدر الموضعى ويقوم بتعطيل الإحساس، وبالتالى يعطى فرصة أطول لبقاء العضو الذكرى داخل المهبل دون حدوث القذف، أى أنه يطيل المدة، ولكنه فى نفس الوقت يقلل إلى حد كبير أو يفقد الإحساس بالتعة.

ويستخدم هذا النوع كوسيلة مساعدة فى حالات القذف المبكر، أو سرعة القذف، وذلك على الرغم من أنه ليس علاجًا حاسمًا لمثل هذه الحالة التى تحتاج إلى تشخيص أسبابها، والتعامل معها، فإذا كان القذف المبكر نتيجة لالتهاب فى البروستاتا مثلاً، فإن العلاج سوف يكون مختلفًا، عما إذا كان السبب فيه هو العامل النفسى، الذى يحتاج بالتأكيد إلى مشورة طبيب نفسى.

ثانيا: أما النوع الآخر من هذه العقاقير الموضعية، فهو الذى يحتوى على مواد مهيجة وحارقة للأغشية المخاطية، مثل الشطة والفلفل، وقد تحتوى على مواد موسعة للشرايين مثل الأمايل نيتريت وغيرها.

وهذا النوع بالغ الخطورة، لأنه يؤدى إلى التهابات شديدة، قد تقضى على القدرة الجنسية بدلاً من أن تحسنها.

ب ـ مستحضرات دوائية مشتقة من أعشاب وأغذية ومواد طبيعية :

١- اليوهيمبين yohimbin

٢- موريا بواما muria puama

٣- ل - أرجنين L. Arginine

٤- الجنسنيج (جذور شين ستك) Ginseng

٥- غذاء ملكات النحل Royal Jelly

٦- شرش الزلُّوع

٧- الفيتامينات والمعادن المختلفة.

١ - اليوهيمبين Yohimbin :

اليوهيمبين هو المادة الفعالة المشتقة من شجر «يوهايمب»، الذى ينمو فى غابات أفريقيا الغربية الاستوائية فى نيجيريا والكاميرون، وله سمعة هائلة منذ قديم الأزل بين سكان هذه الغابات كمنشط جنسى، كما يوجد هذا النوع من الأشجار أيضًا فى بعض غابات أمريكا الجنوبية، ولقد تم استخدام «اليوهيمبين» بكثرة فى الأبحاث التى أجريت على الحيوانات لعلاج الضعف الجنسى، وتبين من خلالها أنه يأتى بنتائج إيجابية هائلة فى هذا المجال.

واليوهيمبين فى كل من الإنسان والحيوان له عدة تأثيرات فسيولوجية ومضاعفات جانبية كثيرة، فهو يمنع إدرار البول، وله تأثير على الجهاز العصبى المركزى، فقد يسبب بعض القلق والتوتر، وأحيانا بعض التشنجات والهلاوس، وارتفاع ضغط الدم، وزيادة سرعة دقات القلب، وزيادة إفراز العرق، والإحساس بالغثيان، والميل إلى القىء.

واليوهيمبين يدخل فى تركيب العديد من المنشطات الجنسية ذات الشهرة والصيت الذائع مثل «الزومبا»، والبازوما، وغيرها من المنشطات التى تدعى أنها تحسن القدرة الجنسية من حيث الرغبة والاستثارة، وتؤخر من حدوث القذف، وعلى الفرض أن ذلك صحيح فيجب الحذر فى تناول اليوهبميين لما له من آثار جانبية عديدة، خاصة وأن بعض المنشطات التى تحتوى عليه، يضاف إليها «ستريكنين»، مما يضاعف من تأثيرة على الجهاز العصبى، وحدوث التشنجات والمضاعفات الأخرى.

ولعل الدراسة التى خرجت من معهد علوم الجنس فى باريس بفرنسا، قد أثبتت أن تأثير اليوهمبين الجنسى، يكون من خلال تأثيره على الأوعية الدموية التى تغذى النسيج الإسفنجى للقضيب، وليس من خلال تأثيره على المراكز الجنسية العليا أو من خلال هرمون التستوستيرون.

٢- موريا بواما muria puama :

ويعرف باسم «خشب الخصوبة» Potency Wood، وهو نبات معروف منذ قديم الأزل بأنه يزيد الرغبة الجنسية، ويستخدم لعلاج الضعف الجنسى.

وفى بحثين أجريا بمعهد علوم الجنس بباريس فى فرنسا، على عشب «موريا بواما»، بواسطة د. جاك واينبرج، وهو من أشهر العلماء والباحثين فى مجال علاج الضعف الجنسى، تبين من خلال نتائج البحثين، أن هذا النوع من الأعشاب له نتائج إيجابية على استعادة الرغبة الجنسية لمن فقدها، وزيادة الاستثارة، وذلك فى ٦٢٪ من العينة التى شملتها الدراسة، ويعالج الضعف الجنسى وضعف الانتصاب فى ٥١٪ من العينة التى شملتها الدراسة أيضًا.

وبناءً على هذه الأبحاث وما سبقها؛ نستخلص أن عشب «خشب الخصوبة» أو موريابواما، هو الأفضل من اليوهيمبين فى علاج حالات ضعف الرغبة أو القدرة الجنسية، ولأنه أيضًا ينشط ويقوى الجهاز العصبى المركزى، ويزيد من قوة الأحساس، لكن دون حدوث التشنجات والهلاوس التى تحدث مع مركبات اليوهيمبين.

ويوجد هذا العشب فى عدة مستحضرات مثل كبسولات Libidoblast Th حيث يوجد مع الأرجينين، وهو حامض نووى سوف نتكلم عنه فيما بعد، والنياسين (فيتامين ب٣)، وكذلك حمض الفوليك والزنك!

كما يوجد أيضًا فى بعض المركبات الأخرى التى تؤخذ على شكل نقط لعلاج ضعف الرغبة الجنسية، والاستثارة، والأداء الجنسى بصفة عامة مثل نقط Touch Fire His For Men، إلا أن هذه النقط يجب أن تضاف على ماء مغلى، حتى يتبخر الكحول الذى لابد من وجوده لإذابة هذه المركبات من الأعشاب معًا، وهناك أيضًا تركيبة أخرى خاصة بالنساء تسمى Touch Fire Hers لنفس الغرض.

٣- إل - أرجينين L- Arginine :

وهو من الأحماض الأمينية الأساسية، وفى إحدى الدراسات التى أجريت بواسطة د «أدريان زورجينيوتى» ود. «إيلى ليزا»، فى كلية الطب بجامعة نيويورك، لدراسة تأثير الحامض الأمينى «أرجينين»، على علاج حالات الضعف الجنسى، تبين أن له تأثيرًا إيجابيا هائلاً لعلاج الضعف الجنسى، وذلك من خلال تكوين «أكسيد النتريك» Nitric oxide (NO) الذى تفرزة خلايا الإندوثيليوم عند بدء العملية الجنسية، فيجعل الأوعية الدموية تنبسط، ويتدفق الدم خلالها، فينفتح النسيج الاسفنجى، وينتصب القضيب.

وعلى الرغم من أن هذه الدراسة أجريت على خمسة عشر رجلاً فقط، وهو عدد قليل ينبغى ألا نخرج منه بنتائج عامة، إلا أن نتائجها كانت مبشرة ومبهرة، فقد استطاعت جرعة يومية من «أرجينين» تبلغ ١٤٠٠ ملليجرام يوميًا، أن تحقق نسبة نجاح تصل إلى ٨٧٪ لعلاج ضعف الانتصاب، فى خلال أسبوعين من العلاج، وقد كانت العينة التى تم اختيارها من الرجال تحت سن الخامسة والستين، وفى صحة جيدة، ولا يعانون من أرتفاع ضغط الدم أو تصلب فى الشرايين، ومن غير المدخنين، وكانوا جميعا يعانون من ضعف الانتصاب الذى لا يمكنهم من الإيلاج، أو إكمال العملية الجنسية بنجاح.

ولتحييد العامل النفسى فى الحكم على النتيجة، فقد أعطى الباحثان هؤلاء المرض نفس شكل الكبسولات أول أسبوعين، ولكنها كانت كبسولات وهمية لا تحتوى على أى مادة فعالة، فلم يحدث أى تحسن فى حالتهم، أما عندما أعطوهم الدواء الفعلى، فقد عادوا إلى طبيعتهم من حيث الانتصاب، وممارسة وإكمال العملية الجنسية بنجاح كبير.

٤- الجنسنج Ginseng :

ويشتق من جذور تنبت منذ أكثر من خمسة آلاف سنة، وتسمى بالصينية (شين - سنك) ومعناها نبتة الرجل، وذلك لأنها تشبه «كسم» الرجل بكل تفاصيله، ومئات الملايين من الذين يعيشون فى الصين والتبت وكوريا وإندونيسيا والهند،

يتعاطون هذه العشبة منذ آلاف السنين، لاعتقادهم بأنها تشفى من العديد من الأمراض، وتحافظ على شباب وحيوية الجسم، وتعيد القوة الجنسية فى حالات الضعف الجنسى وتحافظ عليها.

والحقيقة أن نبات الجنسنج له تأثير على حيوية ونشاط كل خلايا الجسم، وله فاعلية فى تنشيط وظائف الجسم الطبيعية، وزيادة مقاومة الجسم للأمراض، كما أن له تأثيراً منشطًا للذاكرة، ويقاوم تصلب الشرايين، ويزيد من ضخ الدم لأعضاء الجسم المختلفة، ويعيد للغدد الصماء فى الجسم حيويتها وتوازنها، بل ويجدد الخلايا التالفة منها تدريجيًا.

وهناك عدة أنواع لعشبة أو جذور «الجنسنج» ليست متساوية كلها فى فعاليتها، وأحسن هذه الأنواع وأكثرها فاعلية هو الذى ينبت بريًا فى أعلى جبال آلن فى شرق منشوريا، وفى المنطقة البحرية من سيبيريا، ويتجاوز سعر هذا النوع من العشب آلاف الدولارات للجذر الواحد فقط.

والحقيقة أن أسلوب وطريقة إستخلاص المادة الفعالة من النبات، وحسب درجة وإرتفاع فاعليته ونوعيته أيضا، قد يكسب بعض المستحضرات التى تحتوى على الجنسنج فاعلية غير موجودة فى مستحضر آخر يحتوى على نفس الجرعة من النبات، ويجب أن نضع فى اعتبارنا أن ليس كل ما يقال عن جذور «الجنسنج» من فوائد، ينطبق على المستحضرات التى تحتوى على مستخلصاته، لأن هناك العديد من العوامل التى قد تقلل أو تضيع بعض من هذه الفوائد.

وعلى الرغم من تجريب المستحضرات التى تحتوى على نبات «الجنسنج» على الحيوان، والتى ثبت أن لها تأثيرا إيجابيًا على القدرة الجنسية لهذه الحيوانات، إلا أنه ليست هناك أبحاث أو دراسات، على التأثير المباشر لهذه المستحضرات على القدرة الجنسية للإنسان، وقد يكون التأثير أو الفائدة التى يحدثها من خلال تأثيره على حالة الجسم وحيويته بشكل عام.

ولعلنا فى حاجة إلى دراسات وأبحاث أكثر على هذا النبات، لأنه ليس من

المعقول أن يظل هذا الاعتقاد السائد فى الصين بتأثيره على حيوية وشباب خلايا الجسم بصفة عامة، وعلى القدرة الجنسية أيضًا، منذ أكثر من خمسة آلاف سنة، دون أن يكون وراء ذلك تأثير فعلى لهذا الدواء، لكنه يحتاج إلى تقويم وتقييم عملى وخاصة فى الناحية الجنسية ومثل أى شىء فى الدنيا، إذا زاد عن حده انقلب إلى ضده، فالأبحاث التي نشرت فى مجلة «لانست البريطانية»، أكدت أن الإكثار من تناول الأدوية التى تحتوى على «الجنسنج» قد يسبب أضرارًا على الرجال، لأن له تأثيرًا مماثلاً لتأثير الهرمونات الأنثوية إذا ما تم تناوله بجرعات كبيرة.

٥- غذاء ملكات النحل Royal Jelly

كثير من المستحضرات التى تستخدم كمقويات عامة، ومنشطات جنسية فى نفس الوقت، يدخل فى تركيبها غذاء ملكات النحل، ولقد قال تعالى فى القرآن الكريم ﴿يَخْرُجُ مِنۢ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَٰنُهُۥ فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ﴾(١).

وهذا الشراب الذى يتحدث عنه القرآن، يختلف فى هيئته وقوامه ونوعه، وقد أثبت العلم الحديث أن النحل يخرج من بطنه العسل والشمع والغذاء الملكى.

والغذاء الملكى يفرز من غدد البلعوم لشغالات النحل، وهو سائل لون اللبن، ولمعة الصدف، يشبة القشرة، تفرزه الشغالات من النحل لكى تتغذى عليه الملكة، وتضعه فى فراغ خاص من فراغات قرص العسل، وتسبح فى هذا السائل اليرقة الملكية، حيث تتغذى عليه.

ويختلف غذاء الملكات فى تركيبه عن السوائل الموجودة فى الفراغات الأخرى، والتى تتغذى منها بقية اليرقات التى ستنتج الذكور أو الشغالات، والملكة التى تتغذى على هذا الغذاء يبلغ حجمها ضعف حجم الشغالة، ويتجاوز عمرها أربعين ضعف عمر الشغالة.

وغذاء ملكات النحل يحتوي على عدد مجموعة هائلة من الهرمونات والفيتامينات المنشطة للفرد الجنسية والتناسلية، مثل: نياسين، ريبوفلافين - ثيامين

(١) النحل / ٦٩.

ـ إينو سيتول ـ بيوتين ـ حمض بانتوثينيك ـ حمض الفولين ـ فيتامين (هـ) ـ أستيل كولين ـ الفسفور ـ وهذه المواد فى غاية الأهمية، بالنسبة لحيوية ونشاط الجهاز العصبى المركزى، وأعصاب الجسم بصفة عامة، كما تساعد على انتقال الإشارات العصبية، وتقوية الإحساس والذاكرة، مما يساعد على التركيز، وزيادة المقدرة على بذل المجهود الجسدى والذهنى، وتحسن المزاج، وتجعل عمليات التمثيل الغذائى فى الجسم صحيحة وطبيعية، بالإضافة إلى أن غذاء الملكات يحسن من قدرة وأداء الجهاز المناعى، ويقوى من قدرة الجسم على العمل، وكل هذه الأشياء تؤدى بالطبع إلى زيادة وكفاءة القدرة الجنسية، وعلاج آثار ومظاهر الشيخوخة، وينبغى التنبيه هنا أيضًا إلى أن الإسراف فى تناول غذاء الملكات قد يؤدى إلى حدوث نتائج غير مرغوب فيها، فبعض أنواع الفيتامينات، والموصلات العصبية، والهرمونات، الموجودة فى غذاء الملكات، قد تؤدى إلى حالة من التسمم إذا زادت نسبتها فى الجسم بدرجة كبيرة مثل فيتامين هـ وكذلك «أستيل كولين».

شرش الزلوع

«الزلوع» نبتة لبنانية، يبلغ طولها حوالى متر وأكثر فى بعض الأحيان، أوراقها رقيقة مسننة، وزهرها أصفر وأبيض، أما شرش الزلوع، والذى اكتسب شهرة وصيتًا ذائعًا عبر التاريخ كمنشط جنسى يزيد الرغبة الجنسية، كما يقوى القدرة الجنسية والفحولة فيوجد منه «الزلوع» وهو على شكل وتد طويل ويحتوى على شعيرات كثيفة، والزلوع الأنثى فى رأسه غصنان متساويان ولا يغطيه أى شعر، وليست له أى فاعلية فى هذا المضمار.

ويزرع «الزلوع» على الأطراف الشرقية من جبل الشيخ فى لبنان، واكتشف سره بالصدفة رعاة الماعز، الذى كانوا يتناولون لبن الماعز، مع شرش الزلوع، والعسل الأبيض، مما أكسب سكان هذه المنطقة قدرة جنسية هائلة، وفحولة ورجولة مبكرة. وقبل اكتشاف الفياجرا، والإعلان عنها، بهذه الضجة التى ملأت أسماع العالم كله، كان شرش الزلوع يستخدم كمنشط جنسى، أو نبات

عشبى لتقوية القدرة الجنسية، وكان ينصح باستخدامه لمداواة وعلاج أكثر من مرض لساكنى هذه الجبال التى يزرع فيها الزلوع، إلا أنه بعد الإعلان عن الفياجرا، شعر سكان هذه الجبال أنهم يملكون ثروة طبيعية من الأعشاب التى يمكن أن تدر عليهم الملايين، وهناك مقولة مشهورة للدكتور «لورتيه» الذى كان عميدًا لكلية الطب فى جامعة «ليون» الفرنسية، والذى زار منطقة جبل الشيخ فى لبنان، حيث قال «إن كل عشبة تدوسها قدمك فى جبل الشيخ تشفى من ٢٠٠مرض».

وكان «شرش الزلوع» يحضر بأن تنزع الطبقة الخارجية لهذه النبتة، ثم تطحن على ماكينة خاصة، وتوضع لمدة ٢٤ ساعة فى لتر من الماء، يصبح بعدها شبيهًا بالحليب، ولزجًا ذا طعم مر، ثم يمزج بالعسل الأبيض أو اللبن، وبعد ذلك يعصر، ويحفظ فى الثلاجة، ويشرب عند الحاجة.

ويقول الصيدلى «بيار ماليشيف» فى حديث خاص لمجلة الأهرام العربى فى عددها رقم ٨١: يتحول شرش الزلوع فى المختبر إلى مستحلب من نقاط عبر عملية تقطير، تجعله ماء حياة وفحولة، فى كبسولة طبية يسلمها بموجب وصفة طبية، وفائدة الزلوع لاتقتصر على الناحيَة الجنسية، بل تعطى قدرة وعافية لجميع نواحى الجسم، إلا أن شرش الزلوع «الذكرى» هو الأكثر فائدة من الأنثوى الذى لافائدة له، ويجب أن يكون أخضر، وموسمه الأفضل فى شهر أغسطس.

ويحذر ماليشيف من الاعتماد على الرعاة فى استحضار «الزلوع» لأن ثمة عشبه شبيهة «بالزلوع» تدعى «الشوفران» وهى خطيرة ومميتة قد تستخدم عن طريق الجهل من أجل هذا الغرض، ويوصى بأن يحضر الزلوع بين الأطباء والصيادلة تجنبا لما ينجم عنه من أخطار.

أما الآلية المستخدمة لاستحلاب «الزلوع» فهى بحاجة إلى نصف ساعة من التقطير العكسى، فيصبح شبيهًا بالحليب، وهو يستخرج من الأنسجة الداخلية للشرش. وكما ذكر التقرير الذى ورد فى مجلة الأهرام العربى من جبل الشيخ

فى بيروت على لسان أحد الصيادلة المتخصصين فى تحضير «شرش الزلوع» فى معمله الخاص، ويدعى جمال قفطان: يتفوق «الزلوع» على الفياجرا (الكيميائية) لأكثر من سبب، فهو يؤمن الرغبة الجنسية والانتصاب، فى آن واحد، ولا يؤدى إلى مضاعفات جانبية، فى حين أن الفياجرا تعمل على تحسين الانتصاب، والقدرة الجنسية، فقط فى الذين لديهم الرغبة الجنسية، حيث لا تؤثر الفياجرا على الرغبة بأى حال من الأحوال، كما أن «الزلوع» يحصن الجسم ضد الكثير من الأمراض فضلا من أنه مقو للقلب.

والآن بعد أن استعرضنا آراء أهل الخبرة والتجربة نقر بأنه ليس لدينا من الناحية العلمية أو البحثية ما يؤيد أن ينفى هذا الكلام، وربما آن الأوان لأن يمول العرب أبحاثهم العلمية دون الخضوع لمافيا شركات الأدوية، التى تريد أن تدفن أى اكتشاف جديد يؤثر على ما تنتجه من أدوية رائجة، فالعلماء العرب موجودون والحمد لله، ولا ينقصهم سوى توفير الإمكانيات، التى قد تصل إلى عشرات الملايين لإخراج هذه النتائج فى صورة بحثية مقبولة ومنطقية، من خلال الأدلة العلمية والبراهين، وساعتها سوف تأتى هذه الملايين المنصرفة ببلايين بدلاً منها، ولكننا للأسف، سنظل دائما وأبدا تابعين لما يريدنا الغرب أن نبحث فيه، من خلال قبضتهم وسطوتهم على تكاليف البحث العلمى الطائلة.

❑ ❑ ❑

الفيتامينات والأغذية وعلاقتها بالقدرة الجنسية

نظرية الشوارد الحرة.. وتأثيرها على القدرة الجسدية والذهنية والجنسية:

لعل التفسيرات الحديثة التى تربط بين حدوث أعراض وأمراض الشيخوخة، وبالتالى تأثير ذلك على القدرة الجسدية والجنسية، وبين وجود ذرات الأكسجين الحرة الطليقة، أو ما يطلقون عليها (الشوارد الحرة) Free Radicals هى أكثر التفسيرات قبولاً الآن فى المحافل العلمية.

ولشرح معنى الشوارد الحرة ببساطة، يمكن أن نشبه جسم الإنسان بالسيارة التى تحتاج إلى الوقود الذى يسيرها، واحتراق هذا الوقود لتولد الطاقة التى تسير بها السيارة ينتج عنه عادم، لابد من إخراجه عن طريق «شكمان» السيارة.

وفى حالة الإنسان يكون الغذاء بمثابة البترين، والأكسجين الذى يحتاجه الجسم لحرق هذا الغذاء وتوليد الطاقة، ينتج عنه وجود مخلفات وعوادم، تمامًا مثل عادم السيارة الذى ينتج من احتراق الوقود، والذى نتخلص منه فى حالة السيارة عن طريق (الشكمان).

وهكذا الحال فى الخلية البشرية، التى يجب أن تتخلص أيضا من العادم الناتج من احتراق الغذاء لتوليد الطاقة، وهو فى هذه الحالة عبارة عن ذرات أكسجين حرة متأينة، موجودة بصورة ذرية منفردة، ولذلك تسمى بالشوارد الحرة Free Radicals، فهى شرهة، وفى حالة هياج، لكى تلتقى بأى ذرة أخرى لتخلصها من هذه الحالة الأيونية المنفردة، لكى تصبح فى صورة جزيئية، مما ينتج عنه هجوم هذه الشوارد الحرة على الحامض النووى لنواة الخلية البشرية، وإحداث العديد من التغيرات، التى يمكن أن تحدث فى الخلية، بدءًا من تصلب الشرايين وجلطات القلب، وحتى السرطان، وألزهيمر، وغيرها.

وهناك من الأغذية والفيتامينات ما يسمى بموانع الأكسدة Anti Oxidant،

والتى يمكن من خلالها التخلص من هذه الشوارد الحرة، وحماية الخلية البشرية، والجسم بصفة عامة، مما يمكن أن تحدثه من أمراض مدمرة.

ولأن الجنس السليم يجب أن يكون فى الجسم السليم، فسوف نناقش بعض الفيتامينات والمعادن التى يمكن أن يكون لها دور، من خلال عملها كموانع للأكسدة، فى تحسين القدرة الجسدية للإنسان بشكل عام، وبالتالى تحسين قدرته الجنسية، كما أنها تمنع عنه وتقيه من الكثير من الأمراض التى يمكن أن تؤثر على قدرته الجنسية أيضًا، مثل تصلب الشرايين، الذى يؤدى إلى نقص كمية الدم التى تصل إلى العضو الذكرى، وكذلك ضغط الدم المرتفع، وأمراض القلب، والضعف العام وغيرها.

كبسولة فيتامين يوميًّا... تؤخر الشيخوخة وتحافظ على القدرة الجنسية:

من خلال ما ذكرناه سابقًا، يمكن أن نستنتج بسهولة وجود علاقة بين حدوث أعراض الشيخوخة بالغذاء من خلال نظرية «الشوارد الحرة» لذرات الأكسجين الطليق، وما تحدثه فى الخلية الحية من تدمير، يؤدى إلى شيخوخة هذه الخلية ثم موتها، وأيضا يمكننا أن نطبق نفس النظرية على علاقة الفيتامينات بالشيخوخة، فالفيتامينات التى تعد من مجموعة موانع الأكسدة مثل فيتامين (أ) أو (A) أو الشكل الآخر منه والذى يطلق عليها (بيتاكاروتين)، وكذلك فيتامين (ج) أو (C)، وأيضا فيتامين (هـ) أو (E)، وبعض المعادن مثل الزنك والسيلنيوم وغيرها، يمكنها أن تقلل من وجود كَمٍّ هذه الشوارد الحرة داخل الخلية الحية، وبالتالى فانها يمكن أن تؤخر من حدوث أعراض وأمراض الشيخوخة، وتمنع حدوث الكثير من الأمراض التى لها علاقة بهذه النظرية مثل أمراض القلب وتصلب الشرايين وتكوين الجلطات، ثم أمراض السرطان والأورام الخبيثة فى أماكن مختلفة من الجسم، وبعض الأمراض الخاصة بالمناعة الذاتية وغيرها.

والحقيقة أن هناك ثورة فى مجال استخدام الفيتاينات فى كثير من الأبحاث والدراسات الطبية، حيث تبين أننا لا نعلم عن فوائد هذه الفيتامينات الكثير سوى

ما يحدثه نقصها من الأمراض، إلا أن الاتجاه الجديد لاستخدام الفيتامينات يهدف إلى الوصول إلى الاستخدام الأمثل لجرعات متزايدة من الفيتامينات، دون الوصول إلى الجرعات السامة بالتأكيد، كى يقى الإنسان نفسه من كثير من الأمراض، مثل أمراض القلب، والسرطان، ووهن العظام، ويقوى الجهاز المناعى، وغير ذلك مما يمكن أن تحققه تلك الفيتامينات من فوائد.

وإذا كان الكثيرون يعتقدون أن الإنسان يمكنه الحصول على احتياجاته اليومية من خلال ما يأكله من طعام يحتوى على هذه الفيتامينات، فإن هذا الاعتقاد قد أصبح قابلا للمناقشة، بعد أن تبين أن الإنسان لكى يصل إلى الوقاية من بعض هذه الأمراض التى ذكرناها، فإنه يجب عليه أن يتناول جرعات أعلى من الاحتياجات اليومية لهذه الفيتامينات التى يتناولها من الطعام، وذلك عن طريق تناول بعض الكبسولات التى تحتوى على هذه الفيتامينات والمعادن بجرعة عالية، وبالطبع دون الإسراف فى تناولها حتى لاتحدث أضرارًا من خلال جرعاتها الزائدة.

أشهر مصادر واستخدامات الفيتامينات:

ولنتناول بعض الاستخدامات الجديدة لبعض الفيتامينات فيما يلى:

١- فيتامين (هـ) E

فيتامين (هـ E) من ضمن مجموعة موانع الأكسدة كما سبق أن ذكرنا، وفى دراسة نشرت فى مجلة «New England Journal Of Medicine» نيو إنجلاند الطبية تبين من خلال متابعة ١٢٠ ألف رجل وامرأة لمدة ثمان سنوات، أن تناول جرعة يومية من فيتامين (هـ) تبلغ ١٠٠ وحدة بانتظام، يقلل من الإصابة بأمراض القلب بنسبة ٤٠٪ نتيجة تأثيره على تلك الشوارد الحرة free Radicals.

وقد أظهر استطلاع للرأى فى الولايات المتحدة أن ٧٠٪ من الأمريكيين يستخدمون هذه الفيتامينات بصفة يومية.

وفيتامين (هـ) فى غاية الأهمية من أجل الحفاظ على الوظائف الطبيعية للجهاز المناعى، ونقص هذه الفيتامينات يقلل من مقاومة الإنسان ومناعته للأمراض، لأن نقص هذا الفيتامين يقلل من إنتاج الخلايا الليمفاوية، بالذات الخلايا الليمفاوية المساعدة Helper T cells، وهى مايسترو الجهاز المناعى والتى يسبب نقصها، نقصًا فى إفراز مادة (انترليو كين ـ ٢)، وهى من المواد المناعية الهامة، وربما كان احتياج الإنسان لهذه الفيتامينات، يكون بنسبة أكبر من الاحتياجات الغذائية اليومية، وذلك فى حالات الشيخوخة، أو من الأطفال الذين يصابون بالعدوى بسهولة.

ويوجد هذا الفيتامين فى الزيوت النباتية، مثل زهرة عباد الشمس، وزيت جوز الهند، وقشرة حبوب القمح، والفول السودانى، وبنسبة أقل فى بعض الفواكه مثل الخوخ، والمشمش.

وعلى الرغم من أن الجرعة المطلوبة يوميًّا، والمتعارف عليها، والتى أقرتها منظمة الأغذية والدواء الأمريكية من هذا الفيتامين هى: بالنسبة للرجال ١٥ وحدة، والنساء ١٢ وحدة، إلا أن الأبحاث الحديثة ـ كما ذكرنا ـ تنصح باستخدام ١٠٠ وحدة يوميًّا من هذا الفيتامين.

وللعلم، فإن الدراسات أكدت أن الانسان يمكن أن يستخدم جرعات تعادل مائة ضعف الجرعة اليومية المعتادة التى أقرتها منظمة الأغذية والدواء وهى ١٥ وحدة يوميًّا، إلا أننا بالطبع لاننصح باستخدام مثل هذه الجرعات العالية.

٢- فيتامين (ج) (C)

فيتامين (ج) C من أشهر الفيتامينات استخدامًا، لما عرف عنه من أنه يساعد على مقاومة نزلات البرد والانفلونزا منذ زمن بعيد، وهو أيضًا من مجموعة موانع الأكسدة، وعلى الرغم من أننا لم نكن نعرف ـ بالضبط ـ كيف يحدث ذلك، إلا أننا كثيراً ما استخدمناه لهذا الغرض، والآن تبين لنا العلاقة الوثيقة بين فيتامين (ج)، وتقوية جهاز المناعة عند الإنسان.

وقد بدأ العلماء يدركون العلاقة بين فيتامين (ج C) والسرطان منذ أوائل السبعينيات، حيث لاحظوا أن نسبة حدوث بعض السرطانات تقل في الشعوب التى تستخدم كميات كبيرة من الموالح والخضروات الغنية بهذا الفيتامين.

وقد أظهرت الدراسات التى قام بها د. «جلاديس بلوك» فى جامعة كاليفورنيا بركلى، ومن خلال عشرين دراسة مختلفة، أن نسبة حدوث سرطان الفم والحلق والمعدة تزيد بنسبة الضعف فى الأشخاص الذين لا يتناولون جرعات عالية من فيتامين (ج).

ومن خلال الدراسات التى أجريت أيضًا فى جامعة كاليفورنيا UCLA، تبين أن عدم تناول جرعات معقولة من فيتامين (ج)، كان له علاقة وثيقة بالإصابة بأمراض القلب، وتصلب الشرايين، والوفاة منها، ومن خلال هذه الدراسة تبين أن تناول ٣٠٠ مجم من فيتامين (ج)، وهذا الرقم يمثل خمسة أضعاف الجرعة اليومية المطلوبة والمحددة بواسطة FDA منظمة الأغذية والدواء، قد أدى إلى إنخفاض الوفيات بنسبة ٤٠٪ نتيجة أمراض القلب، عن المجموعة التى كانت تتناول ٤٠ مجم من هذا الفيتامين فقط، وهى الجرعة اليومية التى أوصت بها الكتب الطبية، وكذلك منظمة الأغذية والدواء فى الماضى.

إذن فالجرعة اليومية المطلوبة قد تمنع حدوث أمراض سوء التغذية، ولكنها لاتقى من الأمراض الأخرى التى يمكن أن نقى أنفسنا منها من خلال محاربة الشوارد الحرة Free radicals، والتى تسبب العديد من الأمراض التى ذكرناها وتسبب أيضا حدوث الشيخوخة وأعراضها.

وفيتامين (ج) (C) له دور فى امتصاص الحديد، وتكوين الكولاجين الذى يدخل فى تكوين الجلد، والأظافر، والشعر، وجدار الخلايا، والكرياتينين، وبعض بروتينات الجهاز العصبى، والغدد الصماء، وله دور هام فى استعادة نشاط خلايا الجهاز المناعى، ومن خلال أبحاث علم الوبائيات

Epidemiological Studies تبين وجود علاقة قوية بين نقص فيتامين (ج)، وزيادة نسبة حدوث الأورام السرطانية وأمراض القلب، كما ذكرنا من قبل.

هناك أيضا علاقة بين فيتامين (ج)، والدهون ذات الكثافة المنخفضة LDL، والدهون ذات الكثافة العالية HDL، وضغط الدم، فكلما زاد مستوى فيتامين (ج) فى الدم، كلما قلت نسبة LDL أو الدهون الضارة ذات الكثافة المنخفضة، وهى الدهون الثقيلة التى تسبب تصلب الشرايين، بينما تزيد نسبة HDL، وهى الدهون المفيدة التى تزيل هذه الدهون الضارة من على جدران الشرايين، وتقلل من نسبة الإصابة بتصلب الشرايين.

كما بينت الدراسات أنه كلما زادت نسبة فيتامين (ج) فى الدم، كلما قل ضغط الدم بنسبة ٦-٧٪ فى اليابانيين من الشباب الذكور، ٤-٥٪ فى فلندا، ٦-١١٪ فى النساء والرجال فى الولايات المتحدة.

وقد تبين أن التدخين يقلل من نسبة فيتامين (ج) فى الدم، ويسبب نقص هذا الفيتامين عند المدخن، مما يسبب له حساسية ومضاعفات فى الشعب الهوائية، حيث يساعد على تكسير الهيستامين، الذى يسبب كل أعراض حساسية الصدر وضيق الشعب.

ولذلك فإن العلاج المستمر بفيتامين (ج)، يقلل من مضاعفات وأعراض حساسية الصدر المزمنة وتليف الرئة، ويحسن من أعراض انسداد الشعب الهوائية.

وفيتامين (ج) (C) يوجد بكثرة فى الموالح، مثل البرتقال واليوسفى، والليمون، والجوافة، إلى جانب وجوده بنسبه أقل فى الفراولة والكنتالوب، والزيادة فى جرعات فيتامين (ج) قد تسبب بعض الإسهال والقيء.

٣- فيتامين (أ A) و «بيتاكاروتين»

وهو أيضا من مجموعة موانع الأكسدة، وله نفس فوائدها التى سبق ذكرها، وهو يقوى الجهاز المناعى من خلال طرق متعددة، ويحافظ على دقة النظر وحدته

وقوة الإبصار، واستخدامه كمانع للأكسدة فى الدراسات المختلفة، أثبت أن تناوله يمكن أن يقلل من أمراض القلب والسرطان وأمراض المناعة الذاتية، ويساعد على مقاومة الأمراض الفيروسية، من خلال تقوية الجهاز المناعى، كما أنه يساعد على تحسين نضارة وحيوية الجلد.

والجرعة اليومية التى أقرتها منظمة الأغذية والدواء لهذا الفيتامين هى خمسة آلاف وحدة يوميًّا للرجل، وأربعة آلاف للمرأة، إلا أن الإنسان كى يحصل على أقصى فائدة من هذا الفيتامين، فإنه يجب أن يتناول عشرة أضعاف هذه الكمية يوميًّا، أى خمسين ألف وحدة.

ويمكن أن يحصل الانسان على هذه الجرعة من فيتامين (أ) و «بيتا كاروتين» التى تتحول داخل الجسم إلى فيتامين (أ) من خلال الطعام، فالجزرة الواحدة غير المطبوخة تحتوى على ١١ ألف وحدة من فيتامين (أ)، أى أن كوب العصير المستخلص من خمس جزرات يوميًّا، يمكن أن يقى الإنسان من كل هذه الأمراض التى سبق ذكرها.

اسم الفيتامين والجرعة اليومية المطلوبة	الأطعمة التي يحتوي عليها	أهم فوائده	أضرار زيادة جرعاته
فيتامين ج ٦٠ مجم	الموالح مثل البرتقال - الليمون - اليوسفى - الجوافة - الفراولة - الكنتالوب.	يقلل من نسبة حدوث السرطان وأمراض القلب ويقوى الجهاز المناعى ويؤخر حدوث أعراض الشيخوخة.	أكثر من ١٠ جرامات يوميًا يمكن أن يسبب إسهالاً وقيئًا.
فيتامين د ٢٠٠ وحدة	فى بعض الزيوت النباتية - علب السردين - اللبن المضاف إليه فيتامين د.	يساعد على بناء العظام وتقوية جهاز المناعة ويقلل من نسبة حدوث السرطان.	أكثر من ١٠٠٠ وحدة يوميًا يسبب مشاكل فى القلب.
فيتامين هـ ١٥ وحدة	زيت عباد الشمس - زيت جوز الهند - حبوب القمح - بعض الفواكه مثل الخوخ والمشمش.	الجرعات الكبيرة منه يمكن أن تحمى الإنسان من أمراض القلب والسرطان.	آمن فى استخدامه حتى ١٠٠ ضعف الجرعة اليومية.
حمض الفوليك النساء ١٨٠ ميكروجرام الرجال: ٢٠٠ ميكروجرام	الكبدة - الخضروات الورقية، مثل الخس والجرجير - خميرة البيرة.	ينظم عمليات انقسام الخلايا ويعتقد أن له دورًا فى منع الانقسام العشوائى للخلايا فى حالة مرض السرطان وله دور فى تكوين خلايا الدم.	الجرعات الكبيرة منه لا تظهر أعراض نقص فيتامين ب ١٢، مما يؤدى إلى حدوث تلف فى خلايا الأعصاب.
نياسين النساء: ١٥ مجم الرجال: ١٩ مجم	الدجاج - السلامون - اللحم البقرى - البازلاء - الفول السودانى - الجسم يمكن أن يصنع نياسين من بروتين اللبن والبيض.	الجرعات العالية منه تقلل من نسبة الكوليسترول فى الدم.	آمن حتى ١٠٠٠ مجم ماعدا فى حالات مرض الربو وقرحة المعدة أو اضطراب دقات القلب.
فيتامين ك ٦٥ ميكروجرام	السلق - القرنبيط - الجُبن - صفار البيض - الخوخ - البطاطس.	هام جداً لعملية تجلط الدم فى الجسم ويعتقد أنه يقلل من بعض أنواع السرطان.	الجرعات الكبيرة منه وبالذات عن طريق الحقن يمكن أن تؤدى إلى تلف خلايا المخ وبالذات فى الأطفال وأنيميا فى الكبار

اسم الفيتامين والجرعة اليومية المطلوبة	الأطعمة التي يحتوي عليها	أهم فوائده	أضرار زيادة جرعاته
الكالسيوم ٢٠٠ - ٨٠٠ جم	اللبن - الزبادى - الجبن - السردين - التين المجفف - قمر الدين.	هام جدًا لتكوين العظام وله أهمية خاصة عند النساء بعد انقطاع الطمث حتى لا يُصَبْن بوهن العظام.	أكثر من عدة جرامات يوميًا يمكن أن تساعد على تكوين الحصوات ويسبب بعض القيء.
الحديد النساء: ١٥ جم الرجال : ١٠ جم	الكبد - اللحم البقرى - العسل الأسود - قمر الدين.	يمنع حدوث الأنيميا ويقوى كيماويات المخ ويساعد على التركيز كما أنه يقوى جهاز المناعة.	بعض الدراسات أظهرت علاقة بين جرعات الحديد الزائد وأمراض القلب.
السيلينيوم النساء: ٥٥ ميكروجرام الرجال: ٧٠ميكروجرام	اللحوم والأسماك والجمبرى ومن النادر أن يحدث نقص تناوله.	يقوى جهاز المناعة ويقلل من حدوث بعض أنواع السرطان.	الجرعات العالية منه تضر بالجسم.
الزنك النساء : ١٢ مجم الرجال: ١٥ مجم	اللحوم - الحبوب - الخبز - البيض.	يمنع تكوين الخلايا السرطانية وله تأثير هام على قوة جهاز المناعة.	٣٠٠ مجم يوميًا لمدة طويلة يقلل من قدرة جهاز المناعة.

❑ ❑ ❑

أغذية لها علاقة بالجنس

لاشك أن هناك بعض المأكولات، وبعض أنواع الغذاء، وبعض الخضروات، والأعشاب، والحبوب، والفواكه، يمكن أن يؤثر تناولها على القدرة والأداء الجنسى، إما بطريقة مباشرة، أو غير مباشرة من خلال تعويض النقص فى بعض الفيتامينات والمعادن الهامة، التى تؤثر على قدرة الجسم بصفة عامة، وعلى الأداء الجنسى بصفة خاصة.

وفيما يلى بإيجاز بعض هذه الأغذية، والأعشاب الطبيعية، التى تساعد على تقوية الأعصاب، وتحسين القدرة الجنسية عند كل من الرجل والمرأة وهذه الأغذية هى:

١- التمر :

التمر، وهو البلح، يحتوى على كمية كبيرة من السكريات (حوالى ٧٠٪)، والفوسفور، والماغنيسيوم والحديد والبوتاسيوم، وكذلك كمية عالية من فيتامين (أ)- الثيامين - الريبوفلافين - النياسين، كما يحتوى التمر أيضًا على الحامض الأميينى «الأرجينين»، الذى تتكون منه مادة أكسيد النيتريك NO، التى تسبب انبساط العضلات الملساء فى جدار القضيب، مما يجعل الدم يتدفق فى شرايين القضيب، فيحدث الإنتصاب، كما يدخل هذا الحامض الأمينى فى تركيب السائل المنوى، وسائل غدة البروستاتا، كما يدخل أيضا فى تكوين البروتينات المكونة لنواة الخلية بصفة عامة.

والفسفور الموجود فى التمر، يعد من العناصر الأساسية والهامة من أجل أن تؤدى خلايا الجهاز العصبى وظائفها بدقة وكفاءة، وازدياد تشابك النهايات العصبية، وبالتالى، زيادة القدرة على التركيز الذى تحتاجه العملية الجنسية، والجسم بصفة عامة.

والماغنسيوم الموجود فى التمر، له دور كبير فى تهدئة أعصاب الجسم بصفة عامة، وخاصة عند التقائها بالعضلات التى تستقبل الإشارات العصبية القادمة إليها من المخ، وبالتالى تهيئتها لإستقبال الإشارات بطريقة سليمة، وتنفيذها بكفاءة.

كما يساعد عنصر البوتاسيوم الموجود فى التمر على تنظيم الإشارات الكهربائية والكيميائية التى تنتقل من المخ إلى العضلات عبر الأعصاب، وعبر جدار الخلية، فى كل أعضاء الجسم.

ولأن العملية الجنسية تبدأ أولاً بإشارات كهربائية وكيميائية من المخ، ويشارك فيها العديد من الموصلات العصبية، المواد المناعية، والهرمونات المختلفة، فإن سلامة الأعصاب، وزيادة التركيز لنقل هذه الإشارات، يساعد على أداء جنسى أفضل بلا شك ووجود الفيتامينات والمعادن التى ذكرناها تشارك فى تحسين الأداء الجسدى والجنسى، ففيتامين (أ) وهو من موانع الأكسدة، يشارك فى عملية تجديد الخلايا الجنسية فى كل من الرجل والمرأة، وبعض مكونات فيتامين (ب) المركب تساعد على تقوية الأعصاب مما يجعل للتمر أو البلح قيمة كبيرة فى تقوية الأداء الجنسى، بل وتقوية أجهزة الجسم المختلفة وتأخير حدوث أعراض الشيخوخة.

ولعل أكثر ما يدل على القيمة الغذائية العالية والهائلة للتمر، هو ذكره فى أكثر من موضع فى القرآن الكريم وفى السنة النبوية المباركة، ففى القرآن الكريم فى سورة مريم ﴿ فَأَجَآءَهَا ٱلْمَخَاضُ إِلَىٰ جِذْعِ ٱلنَّخْلَةِ قَالَتْ يَٰلَيْتَنِى مِتُّ قَبْلَ هَٰذَا وَكُنتُ نَسْيًا مَّنسِيًّا ﴿٢٣﴾ فَنَادَىٰهَا مِن تَحْتِهَآ أَلَّا تَحْزَنِى قَدْ جَعَلَ رَبُّكِ تَحْتَكِ سَرِيًّا ﴿٢٤﴾ وَهُزِّىٓ إِلَيْكِ بِجِذْعِ ٱلنَّخْلَةِ تُسَٰقِطْ عَلَيْكِ رُطَبًا جَنِيًّا ﴿٢٥﴾ فَكُلِى وَٱشْرَبِى وَقَرِّى عَيْنًا ﴾[1].

وفى الحديث الشريف « **إذا أفطر أحدكم فليفطر على تمر، فإن لم يجد فليفطر على ماء فإنه طهور** ».

وفى كتاب ابن القيم «إن الرطب أو التمر هو أكثر الثمار تغذية للبدن، كما أنه مقو للكبد، ملين بالطبع، يزيد من الباه (أى القدرة الجنسية)، ولاسيما مع «حب الصنوبر» وإذا أضيف التمر إلى اللبن، كان غذاءً كاملاً، لأن التمر يحتوى على كمية قليلة من البروتينات (٢٠٪)، وخاصة إذا أضيفت إليه القرفة والحلبة.

---

(١) مريم / ٢٣- ٢٦.

٢- طلع النخل

وهى حبوب اللقاح، أو خلايا التذكير الجنسية فى النخل، وهى تشبه فى هذا الحيوانات المنوية عند الذكور من البشر، أو نتاج يشابه نتاج الإفرازات الجنسية فى الإنسان، ولقد ذكر داود الأنطاكى فى تذكرته عن طلع النخل «أنه لا نظير له فى تهييج الباه (أى القدرة الجنسية)، ولا لرائحته فى تهييج شهوة النساء، حيث أن رائحته كرائحة المنى».

ويرجع تأثير طلع النخل على القدرة الجنسية، لما يحتويه من نسبة عالية من البروتينات تبلغ ٤٠٪، كما يحتوى أيضا على نسبة عالية من الهرمونات، والإنزيمات، والفيتامينات والمعادن.

٣- الجرجير :

الجرجير من النباتات الخضراء المعروفة قديمًا، والعرب أول من عرفوا الجرجير، ووصفه أطباؤهم بأن شرب عصير أوراقه، وأكل بذوره، يقوى الجنس، ومدر للبول، وهاضم للطعام، وملين للأمعاء.

ويحتوى الجرجير على نسبة عالية من فيتامين (أ)، وهو أحد فيتامينات موانع الأكسدة، وما لها من أثر على نشاط وحيوية خلايا الجسم بصفة عامة، والوقاية من تصلب الشرايين، وزيادة ترسيب الدهون الضارة (الكوليستيرول) على جدارها.

ويحتوى الجرجير على الحديد، الذى يمنع الإصابة بالأنيميا، التى توهن الجسم وتضعف من قدرته ونشاطه، مم يؤثر على القدرة الجنسية أيضًا، ويحتوى الجرجير أيضا على الألياف النباتية التى تسهل وتلين الأمعاء.

وقد ذكر داود الأنطاكى فى التذكرة: «الجرجير يهيج الشهوة الجنسية جدا «ويقول بن سينا» الجرجير مدر للبول، محرك للباه والإنعاظ».

٤- الجزر :

الجزر من النباتات المعروفة، وهو غنى جدا بالكاروتين الذى يتحول إلى فيتامين (أ)، وخاصة الجزر الأصفر منه، وهذا الفيتامين من موانع الأكسدة كما سبق أن ذكرنا، له أهمية قصوى فى زيادة حيوية الجسم ومقاومة الأمراض بصفة عامة، إلى جانب أنه يزيد من خصوبة الخلايا التناسلية الموجوده فى كل من الرجل والمرأة، ونقصه يؤدى إلى جفاف الأغشية المخاطية المبطنة للجهاز التناسلى فى كل من الرجل والمرأة، كما يمنع ويقاوم جفاف المهبل، الذى قد يسبب آلامًا لكل من المرأة والرجل عند الإيلاج أثناء المعاشرة الجنسية.

كما أن فيتامين (أ) له أهمية خاصة بالنسبة لجمال البشرة ونضارتها، ويمنع تشققات الجلد، مما يعطيه أهمية خاصة عند المرأة التى تهتم ببشرتها ونضارتها.

٥- البقدونس :

البقدونس من النباتات المعروفة والتوابل المشهورة، ويحتوى على العديد من الفيتامينات الهامة مثل فيتامين (أ)، وفيتامين (ج)، وهى من فيتامينات موانع الأكسدة وذلك بالإضافة إلى بعض الأملاح المعدنية الهامة مثل الحديد، والكالسيوم، والماغنسيوم، كما يحتوى على زيوت طيارة بنسبة ٧٪ تتكون من الأبيول والمريستين.

وزيت البقدونس يفيد فى علاج حالات الضعف الجنسى، كما يفيد فى علاج اضطرابات الدورة الشهرية عند النساء.

٦- الكرفس :

الكرفس من النباتات العطرية المعروفة، ينمو فى معظم بلدان العالم، ويستخدم مطهواً مع الحساء، أو طازجا مع السلطة الخضراء.

ويقول إمام الحفاظ محمد بن أحمد الذهبى فى كتابه الطب النبوى عن الكرفس (حار، يابس، يهيج الباه للرجال والنساء).

ويقول بن قيم الجوزية فى الطب النبوى عن الكرفس «يدر البول والطمث، ويفتت الحصاه، ويهيج الباه».

ويقول بن سينا فى كتابه القانون: «يهيج الباه، ويجب أن تمنع المرضعة من تناوله لئلا يفسد لبنها لهيجان الشهوة».

وكان الرومان يستخدمون الكرفس فى حالات التسمم الذى يصيبهم عندما يتناولون جرعات كبيرة من الخمور والكحول.

وقد يقلل الغليان بعض الشىء من التأثير الجنسى للكرفس.

٧- الخس :

يعتبر الخس من أفضل الأغذية كمقو للقدرة الجنسية، وكان المصريون القدماء يطلقون عليه أسم «نبات الخصوبة»، ويحتوى على فيتامين أ، هـ، ويحتوى زيت الخس على فيتامين هـ E، وهو أيضا من فيتامينات موانع الأكسدة، وله دور هام جداً فى علاج العقم، وتكوين الخلايا التناسلية، أما عند النساء فيمنع حدوث الإجهاض، وتعسر الولادة والطلق المبكر.

كما يوجد فيتامين هـ E أيضًا فى جنين حبوب القمح غير المقشر، وكذلك الخضراوات الورقية والزيوت النباتية.

٨- السمك والحيوانات البحرية:

تتميز الأسماك، والحيوانات البحرية الأخرى مثل الجمبرى والكابوريا والإستاكوزا والمحار، باحتوائها على نسبة عالية من اليود، وهو عنصر مهم جداً فى الرغبة والعملية الجنسية، كما يحتوى السمك على نسبة عالية من الفوسفور، كما أنه غنى بالبروتينات خفيفة الهضم، مثل سائر اللحوم البيضاء والتى تنتج كميات أقل من الشوارد الحرة Free Redicals التى تتسبب فى حدوث العديد من الأمراض.

ووجود عنصر اليود فى الأسماك والحيوانات البحرية له علاقة بالمحافظة على

الرغبة الجنسية فى الجنسين، فقد تبين أن النساء اللاتى يعانين من نقص فى اليود، تضعف عندهن الرغبة الجنسية، ويعانين من اضطرابات فى مواعيد الدورة الشهرية، واليود يزيد من القدرة الجنسية عند الرجال، كما يحسن من مقدرة الخصية على تصنيع الحيوانات المنوية.

أما الفسفور فهو هام جداً للمخ فى عملياته الغذائية، لأنه يساعد على القيام بتوصيل الإشارات الكهربائية من خلايا المخ إلى الأعصاب، ومنها إلى العضلات، المشتركة فى الأداء الجنسى أثناء القيام بعملية المعاشرة الجنسية، ومن هنا جاء الإعتقاد بأن السمك طعام المخ، لأنه أيضا يساعد على التركيز وسرعة توصيل المنبهات العصبية من وإلى الأعضاء الجنسية والحسية.

ونقص الفسفور يسبب تشتت الذهن وإجهاده، وعدم القدرة على التفكير، ووجود الفسفور فى الأسماك والحيوانات البحرية يزيد من القدرة الجنسية عند الرجال، من خلال زيادة التركيز، والأداء الذهنى، والفكرى، والجسدى، كما يزيد من قدرة الخصية على تكوين الحيوانات المنوية.

وزيت كبد الحوت يعد من أغنى المصادر لفيتامين (أ) و (هـ) وهو هام وضرورى جداً، لأنه من فيتامينات موانع الأكسدة التى سبق أن ذكرنا فوائدها.

٩- عسل النحل:

عسل النحل هو الغذاء المفضل لكل من الرجل والمرأة فى شهر العسل، وهناك وصفة قديمة جداً يقال إنها وراء تسمية شهر العسل باسم Honey Moon حيث كانت الزوجة تقبل على تناول شراب بيرة العسل Honey Beer بغرض زيادة استجابتها ورغبتها للجنس، وبيرة العسل ليست من المسكرات، كما يتبادر، إلى الذهن، لكنها تحضر من عسل النحل، ونبات حشيشة الدينار، حيث تضاف كمية مناسبة من هذا النبات إلى كوب من الماء المغلى، ثم يترك لينقع لمدة ١٥ دقيقة، وبعد ذلك يقلب المنقوع، ويضاف إليه ملعقة واحدة من عسل النحل، ويشرب هذا الشراب قبل كل وجبه طعام.

وفائدة عسل النحل هنا هى زيادة مفعول هذا النبات كمنشط جنسى، حيث

يحتوى العسل على مواد منشطة جنسيا مثل فيتامين هـ E، والذى كان يسمى «فيتامين الخصوبة»، وكذلك حامض الأسبارتيك، ونسبة كبيرة من الفيتامينات التى تحسن من الأداء والقدرة الجنسية.

كما أن لعسل النحل فائدة كبرى فى المحافظة على جمال الجلد، واليدين والبشرة بصفة عامة، ويعطى الشعر جمالا وحيوية، ويدخل فى تركيب بعض أنواع شامبو الشعر.

١٠- البصل :

وصفه ابن سينا فى القانون فقال: جميع أنواع البصل مهيجة للباه، وماء البصل يدر الطمث ويلين الطبيعة».

ووصفه داود الأنطاكى فى التذكرة فقال «البصل يزيد الشهوة إذا قُطِّع ونُقع فى الخل» وذلك حتى تزول رائحته التى قد تسبب بعض الضيق.

ولقد ذكر أطباء الفراعنة البصل فى قوائم الأغذية المقوية التى كانت توزع على العمال الذين اشتغلوا فى بناء الأهرامات لتقويتهم وتنشيطهم، وأكل البصل يقوى القلب، ويحفظ الصحة، ويؤخر ظهور أعراض الشيخوخة، ولقد ثبت أن مفعول البصل لايبطل مهما كان البصل مشويا أو مسلوقا أو مقليا، وذلك بالإضافة إلى أكله طازجا مع الأكلات الأخرى.

ويرجح كثير من الأطباء أن كثرة نسبة المعمرين فى بلغاريا ترجع إلى أكل الخضراوات والفواكه الطازجة، وعلى وجه الخصوص البصل، كما انخفضت نسبة إصابتهم بالسرطان، وأمراض القلب، أيضا لنفس السبب.

والبصل يحتوى على زيوت طيارة، ونسبة عالية من الكبريت، وينبغى ألا يزيد ما يتناوله الإنسان عن بصلة واحدة متوسطة الحجم يوميا، كما ينبغى عدم استخدام البصل المفروم بعد فرمه بمدة لأنه يفسد.

والإفراط فى أكل البصل قد يؤدى إلى أنيميا (فقر الدم)، وذلك لتأثيره فى كرات الدم الحمراء وهيموجلوبين الدم، كما أن الألياف السيلولوزية التى يحتوى

عليها البصل بكثرة تؤدى إلى عسر الهضم بعض الشيء، لذا ينصح آصحاب المعدة الضعيفة أن يتجنبوه ما أمكن ذلك.

١١- الزيتون الأخضر :

الزيتون الأخضر بارد يابس، وهو جيد للغذاء، مقو للمعدة، مثير للشهوة، أما زيت الزيتون فيستخدم فى المحافظة على جمال البشرة ولعلاج تشققات الجلد، ومنع سقوط الشعر، كما يمكن استخدامه فى الطبخ بدلا من استخدام الدهون المشبعة التى تؤدى إلى ترسيب الدهون الثقيلة على جدران الشرايين، وتسبب تصلبها والإصابة بأمراض القلب المختلفة.

١٢- جوز الطيب :

شجرة جوز الطيب من الأشجار الكبيرة الدائمة الخضرة، وتكثر فى جزر الهند الشرقية والملايو، وسيلان، وتستخدم بذور جوز الطيب كتوابل فى صناعة الأطعمة والفطائر، وتحتوى على زيت يتكون أساسًا من الميريستين، ويستخدم البعض ثمرة جوز الطيب كمنشط جنسى، إلا أنها فى حقيقة الأمر تعتبر من المنبهات الوقتية، وإدمان استخدامها ينتهى بالضعف الجنسى وفقد القدرة الجنسية، بالإضافة إلى اضطراب كبير فى الجهاز العصبى، كما يؤدى إلى ظهور بعض أعراض التسمم، إذ يكفى تناول ثمرتين فقط من جوز الطيب لقتل الإنسان.

ويلجأ البعض إلى إضافة قليل من مسحوق بذور جوز الطيب إلى الشاى، أو القهوة، أو إلى بعض الأكلات مثل السمك والجمبرى، مع إضافة الحبهان إليها، ويجب الإعتدال فى استخدام جوز الطيب لما له من آثار سيئة، إذا زادت جرعاتها عن الحد.

١٣- حبة البركة (الحبة السوداء) :

هناك بعض الوصفات التى تصف حبة البركة وزيت الزيتون لزيادة القدرة

الجنسية، فتطحن حبة البركة وتخلط جيدا بزيت الزيتون واللبان الذكر، وهذه الوصفة تزيد فى الشهوة الجنسية وتنشط الشبق بعد سن اليأس.

١٤- البليلة :

تعتبر حبوب القمح غير المنخولة، أو غير المقشرة، من أغنى المصادر الغذائية التى تحتوى على فيتامين (هـ) E، الذى هو أحد فيتامينات موانع الأكسدة، وهو معروف باسم «فيتامين الخصوبة»، وله تأثير على تكونين الخلايا الجنسية وحيويتها، على تكوين الحيوانات المنوية، كما يحتوى القمح غير المنخول على فيتامين ب١، وهو أيضا مقو للغدد الجنسية، وحبذا لو أضيف عليها بعض من الزنجبيل والقرفة، وتحلى بعسل النحل، بغرض تنشيط الرغبة الجنسية.

١٥- الحمص :

الحمص من الأطعمة الشعبية المشهورة أيضا فى معظم بلاد العالم، وقد تؤكل هذه الحبوب إما خضراء وطازجة، أو مسلوقة، أو مطبوخة، أو محمصة.

والحمص من الأغذية المدرة للطمث عند النساء، ويزيد من إفراز اللبن عندهن، ويزيد فى الطاقة الجنسية، ويقوى الشبق الجنسى، وقد قال أبن البيطار عن الحمص: «يدر الطمث، ويولد اللبن، ويزيد الشهوة، ويزيد من ماء الصلب».

ويجب أن نذكر أن الحمص يحتوى على نسبة قليلة من حمض الأوكساليك، ولهذا ينصح بعدم تناوله بكثرة، فى الأشخاص الذين لديهم قابلية لتكوين حصوات الكلى والحالب، وعندهم زيادة فى نسبة هذه الأملاح فى البول.

١٦- الحلبة :

الحلبة تزيد من الرغبة الجنسية عند النساء لاحتوائها على مادة تسمى تراى ميثيل أمين Trimethylamine، وقد تبين أنه يجب شرب الحلبة بصفة يومية بغرض زيادة الرغبة الجنسية من أجل أن تأتى بالمفعول المطلوب.

والحلبة تحتوى على مادة هرمونية لها مفعول مشابه لمفعول هرمون الإستروجين (مادة ديوسجنين Diosegnin)، التى تفيد للغاية فى مقاومة المتاعب الصحية والنفسية التى تعانى منها بعض النساء، بعد بلوغهن سن انقطاع الحيض (سن اليأس)، بسبب انقطاع هرمون الإستروجين من المبيضين، ولنفس السبب تساعد الحلبة أيضا على نزول دم الحيض، إذا ما تأخر فى حالة عدم وجود حمل.

كما تزيد من إدرار اللبن عند المرضعات، وللتسكين من آلام الحيض.

١٧- القرفة :

تتكون القرفة من مواد قابضة مثل التانين، بالإضافة إلى الإستراب، وبعض الكحولات البسيطة.

والقرفة من التوابل المعروفة، وهى شجرة دائمة الخضرة، قشورها عطرية، لاحتوائها على زيت عطرى طيار منبه، ويتكون هذا الزيت من: ألدهيد القرفة، والإيوجينول، والصنوبرين.

وتستخدم قشور القرفة فى عمل شراب القرفة المنشط للدورة الدموية والقوة الجنسية، كما يفيد فى اضطراب الدورة الشهرية.

١٨- اليانسون :

تحتوى ثمار اليانسون على زيوت طيارة، بالإضافة إلى البروتين والكربوهيدارات، ويحتوى اليانسون على مادتين كيماويتين لهما مفعول مشابه للهرمون الأنثوى «إستروجين»، وهما دیانیثول Dianethole، وفوتو أنيثول Photoanethole، وإليهما يعزى مفعول اليانسون كمساعد على إدرار اللبن عند المرضعات.

كما يخفف اليانسون من المتاعب الصحية والنفسية التى تعانى منها النساء بعد إنقطاع الحيض ببلوغ سن اليأس، نظرًا لتوقف إنتاج الهرمونات الأنثوية من المبيض.

ومن هذا يتبين لنا أن كثرة استخدام اليانسون يضعف القدرة الجنسية عند الرجال، بينما يؤدى إلى عكس ذلك عند النساء، أى أنه منشط جنسى للنساء فقط، ويزيل برودهن الجنسى.

١٩- الكافور :

ورق الكافور أو زيته من المواد المضعفة للقوة الجنسية، ويؤدى استخدامه بكثرة إلى صداع ودوار، واضعاف القدرة على التحكم فى حركة الأعضاء.

٢٠- الفاكهة :

هناك فاكهة اشتهرت بأنها تثير الرغبة الجنسية عند كل من الرجل والمرأة على حد سواء مثل: العنب ـ الكاكى ـ الكمثرى ـ البرقوق ـ الخوخ ـ الأناناس ـ التوت.

وفيما يلى تصنيف الأعشاب والأغذية طبقا لفوائدها ومفعولها:

١- لتقوية القدرة الجنسية:

الأقحوان ـ أناناس ـ بصل ـ بقدونس ـ تمر ـ حب العزيز ـ حبهان ـ حرمل ـ خس ـ حمص ـ خميرة بيرة ـ زعفران ـ طلع النخل ـ عسل النحل ـ عنبر ـ الغذاء الملكى للنحل ـ فجل ـ قرنفل ـ قمح كامل الحبة وجنين القمح ـ مشمش ـ ورق التوت ـ كرفس.

٢- للحث علي الجنس وإثارة الرغبة الجنسية :

جرجير ـ جزر ـ جوز الطيب ـ حب رشاد ـ حبهان ـ بذور القطن ـ زعفران ـ زنجبيل ـ زيتون ـ شمر ـ نعناع ـ ماء لقاح النخيل (طالع النخل).

٣- لإضعاف القدرة الجنسية :

كافور وزيته (ويسرع أيضا بالشيخوخة) ـ ينسون ـ قهوة ـ شاى ـ كولا ـ سجائر ـ المخدرات بأنواعها.

٤- لتلطيف حدة الجنس ومنع الإحتلام:

حشيشة الدينار - رجلة - شبت - كزبرة - شوفان.

٥- لتأخير مظاهر الشيخوخة :

بصل - تمر - خميرة بيرة - كرنب - ردة.

٦- لإلتهاب البروستاتا :

بذر الكتان.

٧- تضخم البروستاتا :

بصل - بذور القمح (جنين حبوب القمح).

❑ ❑ ❑

منشطات جنسية.. من فولكلور الشعوب

ربما كان حلم السوبرمان عند معظم الرجال، وإظهار الرجل لنفسه أو أمام المرأة التى يحب أن يعاشرها، على أنه الرجل الفحل والكامل الرجولة، والقوى جنسيا، هو الذى جعل الرجال منذ فجر التاريخ يبحثون عن الأغذية والمنشطات التى تؤدى إلى هذا الغرض، وتساعدهم فى هذا الشأن.

وكما سبق أن ذكرنا ربما تكون هناك أسباب كثيرة وراء الضعف الجنسى عند كل من الرجل والمرأة، تؤدى إلى هذه النتيجة، وتختلف هذه الأسباب فى كل مرحلة من مراحل ممارسة العملية الجنسية، فهناك أسباب تؤدى إلى ضعف الرغبة، وأخرى تؤدى إلى ضعف مستوى الاستثارة، وثالثة تؤدى إلى عدم الوصول إلى قمة اللذة، أو الرعشة الجنسية التى تنتهى بها العملية الجنسية، ومع ذلك فالبحث عن المنشطات الجنسية التى تؤدى إلى إثارة الشهوة، أو تحسن من مستوى الاستجابة الجنسية عند كل من الطرفين، كان دائمًا محور الانجذاب عند كل من الرجل والمرأة من أجل أداء جنسى أفضل.

ولقد عرف المصريون القدماء علاقة الكثير من الأغذية والمشروبات التى يمكن أن تعد فى قائمة المنشطات الجنسية مثل الخضراوات الورقية كالجرجير، والكرفس، والبقدونس، والكرّات، والجزر، والفجل، وحبوب القمح غير المقشرة، وخميرة البيرة، والتمر، والحلبة، وزيت السمك، وغيرها، وتناقلت الأمثال الشعبية فوائد بعضها مثل: لو عرفت المرأة فوائد الجرجير؛ لزرعته لزوجها تحت السرير، وثبت بالفعل طبيا جدوى هذه الأغذية، وفائدتها فى تنشيط الرغبة، وتحسين القدرة الجنسية، إذا لم يكن هناك سببًا مرضيًا لضعف الأداء الجنسى.

وبعد ذلك تناقلت التذاكر والوصفات الطبية عبر العصور المختلفة الكثير من الأعشاب والتوابل التى تخدم هذا الغرض مثل الحبهان أو الهيل، والزنجبيل، وجوزة الطيب، والفلفل الأسود، والزعفران، والكمون، والزعتر، والفانيليا، والحصلبان والحمص.

ولقد كان الرومان يأكلون كل الأعضاء التناسلية للحيوانات بدءًا من الديوك وحتى القرود والخنازير من أجل الخصوبة والقدرة الجنسية، وفى القرن الثامن عشر كان العضو التناسلى للذكر الغزال وخصيتيه، من أهم الأطباق التى توصف فى أوروبا من أجل هذا الغرض، واستمر هذا الاعتقاد حتى الآن فى بلاد كثيرة حتى أن هناك مطاعم متخصصة فى الصين وجنوب شرق آسيا، مثل فيتنام واليابان، تستخدم العضو الذكرى للكلاب، وتقدمه على شكل طبق شهى يتراوح ثمنه ما بين خمسين إلى مائه دولار، وربما لو انتقل هذا الاعتقاد إلى مصر والمنطقة العربية لتخلصنا نهائيًا من كل الكلاب الضالة التى تعيش فى الشوارع دون أن تعبأ بأحد.

وفى بعض مطاعم الصين، تستخدم كلاب البحر من أجل هذا الغرض، وفى عام ١٩٩٥ صدرت شركة كندية ٥٠ ألف جثة لكلب البحر للصين، وكانت تبيع عضوه الذكرى فقط بمائة دولار، أما الجلد واللحم والزيت الباقى منه فتباع بعشرين دولار فقط.

وقد عرفت أنواع أخرى من المنشطات الجنسية لاتؤخذ من أجل أى قيمة غذائية، باستثناء الهدف منها كمنشط جنسى، مثل السحالى التى تجفف وتطحن لتصبح بودرة تؤخذ مع النبيذ الأبيض أو شراب الزنجبيل، وقد أخذت هذه الوصفة من الصحارى العربية، ونقلت إلى أوروبا، حيث تطهى هذه السحالى وتقدم على شكل وجبات وأطباق شهية!

وهناك أيضا دم الثعابين، وخاصة السام منها، مثل الكوبرا التى تقدمها بعض المطاعم فى سايجون بفيتنام، والتى تقدم أيضا دم الخفاش، حيث يأتون بالخفاش حيًا على منضدة الزبون، ويقتلونه ثم يفرغون دمه فى أباريق لكى

يشربه الزبون طازجًا، ثم بعد ذلك يطهى الخفاش على فرن موجود بوسط المنضدة أمامه.

وهناك أيضًا النمل السود الذى يجفف، ويخلط بزيت الزيتون قبل استخدامه مباشرة، وبعض أنواع الخنافس التى يطلقون عليها الذباب الهندى أو الأخيضر، والتى تسمى بالإنجليزية Spanish Fly وتنتشر فى جنوب أوروبا، والتى عرف أنها تؤدى إلى انتصاب القضيب منذ قديم الزمان، حيث كانوا يجففونها ويطحنونها ويضيفونها إلى غذائهم، وكانت الإمبراطورة الرومانية «ليفيا»، زوجة الإمبراطور «نيرون»، والتى تنازل عنها بعد ذلك إلى الإمبراطور «أغسطس» كجزء من صفقة بينهما، تضع هذه الخلطة من الخنافس فى طعام الرجال الذين تريد أن تغويهم بممارسة الجنس معها، لتشى بهم بعد ذلك عند الإمبراطور، وتوقع بهم، وتدعى أنهم اعتدوا عليها جنسيا.

والحقيقة أن هذا النوع من الخنافس به مادة سامة جدا تسمى «كانثاردين»، وهذه المادة عندما يتم افرازها وإخراجها من قناة مجرى البول - فإنها تسبب نوعا من الحرقان، الذى يوسع شرايين الدم، ويجعل القضيب ينتصب دون حدوث أى هياج أو رغبة جنسية، فيما يعرف بإسم «بريابيزم»، والذى قد يؤدى إلى ضمور فى أنسجة القضيب، بالإضافة إلى التسمم الذى قد يحدث فى الجهاز الهضمى، والفشل الكلوى الذى يؤدى إلى الوفاة، ومازالت حتى الآن منشطات جنسية تنتج بهذا الإسم، لما له من سمعة مدوية على مر العصور.

وهكذا نرى أن الإنسان على استعداد لأن يفعل أى شيء، ويتناول أى شيء، لكى يبدو فى قمة لياقته وفحولته الجنسية، حتى لو أدى ذلك إلى وفاته، وأيها الجنس.. كم من الجرائم ترتكب باسمك.

❑ ❑ ❑

الجنس بعد منتصف العمر
عند كل من الرجل والمرأة

كثير من السيدات، وكذلك الرجال، يعتقدون أن هناك علاقة وثيقة بين تقدم العمر، والقدرة على ممارسة الجنس والاستمتاع به، وقد يزداد هذا الاعتقاد بصورة كبيرة عند النساء خاصة بعد انقطاع الطمث لديهن، وذلك لوجود هذا الاعتقاد الموروث الذى يربط بين الخصوبة والانجاب من ناحية، وممارسة الجنس والاستمتاع به من ناحية أخرى.

كما قد ينتاب الرجال بعد أن يتخطوا فترة منتصف العمر ما بين سن الخامسة، والأربعين وحتى الخامسة والستين، بعض التغيرات الهرمونية، أو الأعراض المرضية الأخرى، التى قد تؤثر بشكل أو بآخر على أداء الرجل الجنسى فيظن أن هذا تطور طبيعى لتقدمه فى السن، دون أن يحاول أن يبحث عن السبب وراء مشكلته وعلاجها.

وإذا علمنا أن هناك تغيرات تحدث فى فترة منتصف العمر وبعدها، تؤدى إلى بعض المشاكل فى الممارسة الجنسية بين الزوجين، فقد يكون من السهل علينا أن نستعيد الثقة فى أنفسنا، ونحاول مواجهة مثل هذه التغيرات بشجاعة وثقة، وأن نتغلب عليها دون أن تؤثر علينا وعلى حياتنا الجنسية.

وما يهمنا أن نشير إليه قبل الدخول فى تفاصيل هذه التغيرات، أن القدرة الجنسية والاستمتاع بها، ليس لها دخل على الأطلاق بالتقدم فى العمر، أو حدوث الشيخوخة، فالمرأة لا يجب أن تنظر إلى مرحلة الفطام، أو انقطاع الطمث، أو كما يسميها بعض الجهلاء (سن اليأس)، على أنها نهايتها كأنثى أو كأمرأة، ولايجب أن ترعبها علامات التقدم فى السن، والتجاعيد التى يرسمها الزمن على وجهها، فلكل سن تألقه وجماله، وقد يأخذ منها الزمن بعض الأشياء، إلا أنه يكسبها أشياء أكثر وأجمل، لو انتبهت إليها، وأزالت عن عقلها شبح الشيخوخة، والمرض، وغير ذلك من الهواجس، وعبرت عن رغبتها تجاه

رجلها بالشكل الذى يجب أن يراها فيه من الشوق واللهفة، ولو علمت أنها يمكن أن تقضى أجمل سنوات عمرها مع شريك عمرها فى هذه المرحلة من العمر، حيث تتواصل العلاقات الحميمة بين الزوجين اللذين يشعران بحاجة كل منهما إلى الآخر، ليمنحه دفء السعادة وبهجة الانسجام، فالروابط الجنسية لا تتضاءل متعتها فى أواسط العمر أو بعد ذلك، وما يحدث من فتور فى العلاقات الجنسية بين الزوجين، إنما يكون نتيجة لما يدور فى عقل كل من المرأة والرجل من اعتقادات خاطئة، فتؤدى بهما إلى التسليم بفشل العلاقة الجنسية بينهما، دون محاولة مجابهة تغيرات الزمن التى يمكن بالفعل مواجهتها والتواءم والتكيف معها.

وكذلك الرجل الذى يجب أن يكون على علم بالتغيرات التى تحدث له فى فترة منتصف العمر وما يليها، فقد ينشط جنسيا فى أولها بشكل مبالغ فيه، حيث يكون فى أوج نشاطه الجسدى والشكلى، وفى قمة نجاحه العملى، فى الوقت الذى تكون فيه زوجته قد بدأت فى الشعور بالأعراض التى تسبق مرحلة انقطاع الطمث أو الفطام، فيظن أنه الرجل السوبرمان الذى يحتاج إلى أكثر من إمرأة لكى ترضيه، وتمتعه جنسيا، إلا أنه لايلبث أن يكتشف أن هذه القوة والحماسة تخف تدريجيا، ولكنها لا تزول، ويجد أنه أدخل نفسه فى مصيدة مع فتاة شابة، تريد منه أن يوفى احتياجاتها الجنسية، وذروة فورتها، وهياجها الجنسى، فيشعر بالضعف والنقص، الذى يلجأ معه إلى الأطباء، أو المنشطات، أو الوصفات الشعبية، لكى يكون عند حسن ظنها به.

ولو أن هذا الرجل ترك نفسه للممارسة الطبيعية مع زوجته، وعرف طبيعة التغيرات التى تحدث لكل منهما، وواظب على الممارسة الجنسية العادية معها، فيمكن أن يستمر طوال حياته يمارس جنسا ممتعا ومرضيا لكل منهما، فقد أثبتت الدراسات أن المواظبة على الممارسة الجنسية، مع وجود الصحة البدنية، والنفسية السليمة، عند كل من الرجل والمرأة التى تساعدهما على مواصلة نشاطهما

الجنسى، يمكن أن تستمر حياتهما الجنسية معا إلى السبعينيات والثمانينيات وأحيانا التسعينيات من عمرهم.

ومن المهم أن تكون الممارسة الجنسية بين الزوجين فى إطار الحب، والمودة، والرحمة، وأن تكون هناك قوة ودلائل للتعبير عن هذا الحب عند كل من الزوجين، حتى يكون العطاء الجنسى فى ظل سعادة زوجية، فيبلغ الزوجان به قمة الاستمتاع، لا أن يكون مجرد أداء للواجب، فيضيق به كل من الطرفين.

وفى بعض الأحيان حين يكون الزوجان متفاهمين ومنسجمين، فإن العلاقة الجنسية بينهما تصبح أكثر متعة، حيث يحيطهما جو من التفاهم والتعاون، لحل ما يواجههما من صعاب ومشاكل يمكن تذليلها، وحيث يكتسب كل من الطرفين الخبرات والتجارب، التى يستطيع معها كل منهما إمتاع الطرف الآخر جنسيا، بكافة الوسائل التى ربما كانت غير متوافرة فى مرحلة الشباب، فالرجل الناضج يتأخر فى القذف، ويمكنه من خلال المداعبة والممارسات الأخرى، أن يجعل المرأة تصل إلى الرعشة الجنسية أكثر من مرة، دون أن يقذف.

والرجل عند منتصف العمر، وبعدها، يكون لديه من التجارب والأساليب ما يؤهله لممارسة جنسية ممتعة مع زوجته، فهو بلا شك يعرف ما تحتاج إليه زوجته، وهي تعلم أيضا ما يحتاج إليه، وما يثيره، وما يرضيه فى هذه الناحية، يعرف الزوج إن كانت زوجته محتاجة إلى مداعبة مسترسلة قبل الإيلاج، أو إلى أقل قدر من المداعبة، ويعرف أفضل السبل إلى إثارتها، ويعرف الأوضاع المثلى التى تفضلها، ويعرف ما يرضيها، وتنتقل عاطفته إليها، فتهتاج، وتتدفق عواطفها، وبذلك تمتزج العاطفتان وتنصهر فى بوتقة اللذة المتبادلة.

وكذلك المرأة التى انقطع سيل الحيض عندها، ولم تعد تشعر بالآلام التى كانت تشعر بها قبل وأثناء الدورة، ولم يعد نشاطها وحالتها النفسية ونظرتها للحياة فى صعود وهبوط مثلما كان يحدث من قبل، كما هو معلوم حسب تطورات دورتها الحيضية، ولم تعد تخشى الحمل، واكتسبت خبرات بالأماكن

التى تستثيرها، والتى يمكن حث الرجل على التركيز عليها، ولم تعد تخجل أن تعبر عن مشاعرها كما كانت فى صباها.

وكذلك نجد أن بعض النساء يستمتعن بالجنس بعد منتصف العمر، أكثر من استمتاعهن به وهن فى مرحلة الشباب.

❑ ❑ ❑

التغيرات التى تحدث للرجال مع تقدم السن بعد منتصف العمر

هناك بعض التغيرات التي تحدث فى الأشخاص الطبيعيين مع تقدم العمر ما بين سن الأربعين والخامسة والخمسين، والتى يجب أن يكون كل من الرجل والمرأة على علم بها حتى لا يتعاملوا معها على أنها تغيرات مرضية.

وقد تبدأ هذه التغيرات فى مرحلة مبكرة عند بعض الرجال فى سن الخامسة والثلاثين، وأحيانا تتأخر إلى سن الستين أو الخامسة والستين، وفى الولايات المتحدة يوجد حوالى ٢٥ مليون رجل ما بين سن الأربعين، والخامسة والخمسين، وسوف يرتفع هذا الرقم إلى ٥٧ مليون فى عام ٢٠٢٠، وعلى مستوى العالم الآن يوجد حوالى ٤٠٨ مليون رجل فى هذه الشريحة العمرية، وسوف يرتفع هذا الرقم أيضا فى عام ٢٠٢٠ إلى ٦٩٠٠ مليون رجل.

ولذلك فمن الأهمية القصوى أن نتحدث عن التغيرات التى تطرأ على الرجال فى هذا العمر، والتى تعتبر تغيرات طبيعية، والتى ينبغى أن نفرق بينها وبين التغيرات المرضية، التى يمكن أن تحدث لأسباب أخرى، إما لوجود مرض من الأمراض التى تظهر مع التقدم فى العمر، مثل: السكر، وتصلب الشرايين، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب، وغيرها، والتى تؤثر على القدرة الجنسية للرجل من خلال ما تحدثه من مضاعفات، أو من خلال بعض الأدوية التى تؤخذ لعلاج مثل هذه الأمراض، لذلك فالتفريق بين التغيرات الطبيعية التى يمكن التكيف معها وتقبلها، وبين التغيرات المرضية التى يجب البحث عن أسبابها وعلاجها، أمر فى غاية الأهمية؛ من أجل الوصول إلى ممارسة جنسية سليمة وممتعة.

أ ـ التغيرات الجنسية الطبيعية التي تحدث فى مقدرة الرجل الجنسية مع تقدم العمر:

١- بعد الخمسين يحتاج الانتصاب إلى زمن أطول لكى يحدث، وقد يحتاج أيضا إلى تدليك واستثارة، سواء بواسطة الرجل أو المرأة، ولم تعد المشاهد الجنسية الساخنة تؤدى إلى الانتصاب التلقائى، كما كان يحدث أيام الشباب.

٢- صلابة القضيب عند الانتصاب الكامل قد تضعف، وتقل عن ذى قبل، إلا أنه لا يزال هناك انتصاب، وقدر من الصلابة يسمح بعملية الإيلاج، والاستمرار حتى مرحلة الرعشة، والقذف.

٣- قد يطول أمد الانتصاب قبل حدوث القذف، وقد تتعدد الهزات عند المرأة خلال هذه المدة، مما يجعلها تستمتع بالممارسة الجنسية مع هذا الزوج.

٤- الوقت الذى تستغرقه عملية القذف، يقل عن ذى قبل (قد يتم فى ثلاث ثوان بدلا من ٤- ٨ ثوان فى مرحلة الشباب).

٥- كمية القذف ينخفض معدلها من ملعقة صغيرة إلى أقل من نصف ملعقة صغيرة (أقل من ٢ مللى).

٦- قوة اندفاع السائل المنوى أثناء القذف يقل مداها لكى تتراوح ما بين ٥ - ٣٠ سم بدلا من ٣٠ - ٦٠ سم فى مرحلة الشباب.

٧- بعد القذف يلين العضو الذكرى ويصغر بسرعة، بينما قبل الأربعين كان هذا يتم تدريجيا وببطء.

٨- لايستطيع الرجل تحقيق انتصاب ثان، إلا بعد مرور وقت طويل من الانتصاب الأول.

٩- الرغبة الجنسية نفسها قد تقل، ولكنها لا تتلاشى، وينطبق ذلك حتى على من يمارسون العادة السرية، فيقل معدل ممارستها.

وعلى الرغم من ذلك هناك بعض الحالات الاستثنائية التى تزيد فيها معدلات الرغبة الجنسية وممارسة العادة السرية.

١٠- تنكمش الخصيتان، ويتدلى كيس الصفن الذى يحيط بهما إلى أسفل ويترهل، ولاتحدث عملية ارتفاع الخصيتين، وجمودهما لأعلى، عندما يصل الرجل إلى مرحلة القذف والرعشة، كما كان يحدث من قبل فى مرحلة الشباب،

وهكذا يتبين لنا أن هذه المرحلة من العمر تحتاج إلى تعاون من المرأة لاستثارة الزوج، وحثه على الممارسة الجنسية، لا أن تبتعد المرأة عن زوجها، وتثير الجو النفسى الذى يثبط من رغبة الرجل فى ممارسة الجنس معها.

تغييرات فسيولوجية فى الجسم :

مع تقدم العمر تحدث بعض التغيرات العضوية فى وظائف الجسم المختلفة، والتى قد تؤثر على القدرة والأداء الجنسى بشكل أو بآخر، فنجد أن الرجل الذى يتقدم به العمر يظهر عليه التعب من بذل المجهود الجسدى والبدنى، وخاصة إذا كان لا يمارس الرياضة، كما أنه يأخذ فترة أطول للشفاء مما يصيبه من أمراض أو إصابات.

وإذا لم يمارس الرجل الرياضة باستمرار، والتي يجب أن يكون أقلها رياضة المشى، فإنه يزداد فى الوزن، وتبدأ عضلاته فى الترهل، ويظهر عليه «الكرش» نتيجة ترهل عضلات البطن، فى الوقت الذى يبدأ شعره فى التحول إلى اللون الأبيض، ثم فى بعض الأحيان يبدأ فى التساقط أو الصلع، وتضعف عينه وتقل مقدرته على قراءة الحروف الصغيرة والقريبة بدون نظارة طبية، وتقل عدد ساعات نومه، ويصاب بآلام فى المفاصل والعظام نتيجة حدوث خشونة فى المفاصل مع التقدم فى السن.

وكل هذه الأعراض ربما تحدث فى سن متقدمة من العمر، أو فى سن مبكرة، حسب أسلوب حياة وطريقة معيشة الرجل، وقدرته الجسدية والنفسية منذ شبابه، وصدق من قال «خذ من شبابك لشيخوختك»، فهذه

التغيرات التى تحدث للرجل تماثل فى تأثيرها ما يحدث للزوجة بعد انقطاع الطمث، ومرورها بمرحلة الفطام أو ما يسميه الجهلاء (بسن اليأس)، وقد أطلق عليها بعض الباحثين Male Menopause، سن اليأس بالنسبة للرجل أو فطام الرجل.

وقد يمر الرجل خلال هذه الفترة أيضا ببعض التغيرات النفسية والذهنية، التى تتمثل فى شعوره بالقلق وعدم القدرة على اتخاذ القرار فى بعض الأحيان، وفقدان الثقة فى النفس، والاكتئاب، والخوف من المستقبل، والشعور بالوحدة، على الرغم من وجود الزوج، وقد يكون لكل هذه الأغراض السابقة تفسيرات علمية، تمكن الإنسان من تجنبها، أو الاقلال من آثارها السلبية وقد سبق أن تناولنا من قبل فى كتابنا السابق «شباب بلا شيخوخة».

والرجل فى هذه المرحلة يحاول ـ خاصة إذا كانت الزوجة غير منسجمة معه نفسيا وجسديا ـ أن يثبت لنفسه أنه مازال مرغوبا فيه وجذابا، فنجد أن بعض الرجال فى هذه السن يقعون فى حب فتيات صغيرات، يحاولن أن يوهموهن بأنهم مثال للرجل السوبرمان الذى تتمناه كل فتاة، من أجل نفع مادى أو وظيفى، وكثير من الرجال يقع فى هذه المصيدة فى فترة منتصف العمر وما بعدها، ثم يندم بعد ذلك على الدخول فيها.

وهناك بعض الحالات المرضية التى تجعل الرجل يهتاج جنسيا، مثل بعض حالات التهابات البروستاتا فى بدايتها، مما يجعل هؤلاء الرجال يمرون بفترة مراهقة متأخرة مع الأحاسيس والتغيرات التى تنتابهم فى هذه السن، فتجدهم يعاكسون الفتيات الصغيرات، ويحاولن لفت أنظارهن بما يلبسونه من ملابس لاتتناسب مع سنهم، ويحاول بعضهم التفوه بألفاظ جنسية ونكات خارجة أمام النساء، لكى يستعرض فحولته ورجولته أمامها.

وفى إحدى الدراسات التى أجريت بمعهد خصوبة الرجال بولاية ماسوشوستس الأمريكية على الرجال المسنين، تبين أن ٥٢٪ من العينة التى شملتها الدراسة ما بين سن الأربعين والسبعين، يعانون من العجز الجنسى بصورة أو بأخرى، مما يحتاج إلى العلاج، لذا فمن المهم جدا أن يعى الرجل مع تقدم السن ما هو طبيعى، وما هو غير طبيعى، حتى يلجأ لعلاجه عن طريق التخصص السليم.

والحقيقة أنه لايوجد سن معين للرجل يفقد عنده قدرته الجنسية، أو يفقد قدرته على الانجاب، فالانتصاب والخصوبة يلازمان الرجل الصحيح حتى مماته، ولكن بدرجات متفاوتة، والرجل ليس له سن يسمى بسن اليأس (وهو كما ذكرنا سابقًا لفظ خاطئ ومحبط) وهو العمر الذى تتوقف فيه المرأة عن الانجاب، وتنقطع عنها الدورة الشهرية والتبويض، إلا أنه يمر أيضا ببعض التحولات الجسمية والنفسية والهرمونية مع تقدم السن، ينبغى أن يدركها، وأن يتعامل معها بمنطق التغيرات الطبيعية وليست المرضية.

وهناك أشخاص من المشهورين مثل الممثل الكوميدى المعروف شارلى شابلن الذى أنجب طفلا بعد أن تخطى سن الثمانين، وكانت زوجته فى عمر لم يتجاوز الثلاثين.

ومما لاشك فيه أنه مع تقدم العمر، تضمر خلايا الخصية، مثلها مثل بقية خلايا الجسم، وتقل نسبة الهرمونات الذكرية الفعالة فى الجسم Free Testoste-rone، ويزداد تصلب الشرايين، وتقل نسبة تدفق الدم فى كل أعضاء الجسم، مما يقلل من نسبة الدم الواصل إلى العضو الذكرى، وربما كان هذا من ضمن الأسباب التى تضعف الانتصاب مع تقدم العمر.

وهناك فرق بين القدرة على الخصوبة والإنجاب، والقدرة على الانتصاب وممارسة الجنس السليم، فهناك العديد من الأمراض التى تصيب الانسان مع تقدم العمر، وتؤثر على الانتصاب، الا أنها فى نفس الوقت لا تؤثر على خصوبته،

فتجد أن هذا الشخص يستطيع الإنجاب فى هذه السن المتقدمة، على الرغم مما يعانى منه من أمراض.

ويصاب الرجل بإحباط شديد، عندما يشعر أن انتصابه بدأ يضعف، وتتغير طبيعته، ويصبح عصبى المزاج، مفرط الحساسية، يثور لأتفه الأسباب، مع شرود دائم، مما يؤدى إلى تغير فى الشهوة الجنسية التى قد تقل أو تكثر، فإذا كثرت الشهوة، قد يتجه الإنسان إلى ممارسة العادة السرية، وإذا كان الرجل يعانى من بعض الاضطرابات النفسية، فإنه قد يتصرف بعض التصرفات الغريبة، مثل التحرش بالبنات الصغيرات فى السن، ويكثر من الكلام عن الجنس وخاصة أمام النساء، محاولا أن يبدو أمامهن فى صورة الرجل الفحل القادر جنسيا، وهذه حالات مرضية وغير مألوفة.

وإذا خفت الشهوة، يبدأ الرجل بالميل إلى الوحدة، والبعد عن الناس، ويحاول فى نفس الوقت تجنب تهيئة الظروف التى تجعل زوجته تطلب منه أن يعاشرها جنسيا.

وهناك الكثير من أمراض الشيخوخة التى تؤثر على الانتصاب، والتى إذا أوليناها عناية ورعاية، فانها لن تؤثر مثل هذا التأثير السيىء على الرجل، وعلى قدرته على ممارسة الجنس مع تقدم العمر، ومن أمثلة هذه الأمراض تصلب الشرايين نتيجة زيادة الدهون فى الدم، وترسيبها على جدران الشرايين، وانخفاض معدل ضخ الدم فى شرايين الجسم بصفة عامة، وفى العضو الذكرى، الذى هو جزء من الجسم، بصفة خاصة.

وهناك أيضا أمراض أخري مثل مرض البول السكرى، أو السكر كما يطلقون عليه والذى يؤثر على قدرة الرجل الجنسية، وعلى قوة الانتصاب، وإذا أهمل الإنسان علاجه والسيطرة عليه، لما يحدثه من مضاعفات فى الاعصاب والأوعية الدموية.

كما أن إصابة الإنسان ببعض الأمراض المزمنة مثل الذبحة الصدرية، الربو الشعبى، وآلام العمود الفقرى، تجعل الانسان يخشى من ممارسة الجنس، خوفا من حدوث الألم، ويمكن من خلال متابعة الطبيب، معرفة كيفية ممارسة الجنس بالنسبة لهؤلاء المرضى.

والشيخوخة التى لا يصاحبها مرض مزمن مثل الأمراض التى ذكرناها، يبقى الانتصاب موجودا خلالها، ولكن بنسب متفاوتة، والتمدد موجود فى جميع حالات التقدم فى العمر، ولكن الصلابة تقل بسبب ضمور الخصيتين، وانخفاض نسبة الهرمونات الذكرية، ويمكن علاج هذه الحالات من خلال متابعة الطبيب الاخصائى.

ونعود لنؤكد أنه يجب الحرص تماما فى استخدام الهرومونات فى هذه السن الكبيرة، لعلاقتها الوثيقة بحدوث بعض أنوع السرطان، وخاصة سرطان البروستاتا والمثانة وغيرها، فيجب عدم التسرع بأخذ هذه الأنواع من الهرمونات، دون استشارة الطبيب المتخصص.

وكبار السن يستطيعون المجامعة، والتمتع بالجنس، كغيرهم من الأشخاص، وبحد أدنى من التعقيدات والمشاكل، فالرجل يمكن أن يكون عنده انتصاب (نسبى بالطبع) حتى آخر يوم فى حياته.

مشاكل البروستاتا.. وتأثيرها علي القدرة الجنسية :

غدة البروستاتا هى إحدى الغدد التناسلية الثانوية فى الذكور، وهى تعتمد فى نموها الطبيعى وتطور خلاياها إلى أن تصل إلى مرحلة البلوغ والرجولة، اعتمادا كليا على وجود الهرمونات الذكرية التى تسمى «أندروجين»، والتى تفرزها الخصيتين، والغدة الجاركلوية (الكظرية).

والوظيفة الأساسية لغدة البروستاتا المعروفة لنا حتى الآن، هى إفراز السائل

المسمى بالبلازما المنوية، وعند حدوث الجماع الجنسى، تنشط غدة البروستاتا نشاطا كبيرا، وتقوم بافراز هذا السائل اللزج، الذى يضاف إلى السائل المنوى الذى تنتجه الخصيتان، ويختزن فى الحويصلة المنوية، ليختلطا معا، وعندما تقترب عملية الجماع من نهايتها، ويصل الرجل إلى مرحلة القذف، تنقبض العضلات المحيطة بالبروستاتا والحويصلة المنوية، لتضغط على القنوات والغدد الصغيرة داخل البروستاتا، فتعتصرها، وينتج عن ذلك اندفاع السائل المنوى فى مجرى البول الخلفى كى يخرج من القضيب، ويستقر فى مهبل المرأة وقت القذف.

وأحيانا عندما تحدث إثارة جنسية للرجل، تنشط البروستاتا، وقد يؤدى ذلك إلى إفراز كمية صغيرة من البلازما المنوية، التى تخرج من خلال مجرى البول إلى القضيب على شكل نقطة صغيرة لزجة القوام يطلق عليها لفظ «المزى».

وفى بعض الحالات المرضية الناتجة عن التهاب البروستاتا، أو الحويصلة المنوية، فقد ينزل هذا السائل بكميات كبيرة، دون حدوث أى نوع من الإثارة الجنسية، وفى أى وقت من الليل أو النهار، وفى مجرى البول الخلفى كى يخرج من القضيب، ويستقر فى مهبل المرأة وقت القذف.

والحجم العادى للبروستاتا، والذى يصل إليه الشباب عند مرحلة البلوغ يبلغ ٣,٥ سم طولا، وعرضها ٤,٥ سم، أما سمكها فيبلغ ٢,٤سم، وتنقسم إلى ٤ فصوص:

١- فص أمامى صغير.

٢- فصين جانبين كبيرين.

٣- فص خلفى.

وهذا الفص الخلفى هو الذى يلاصق الشرج، كما أنه هو الفص الذى يصاب بالأورام السرطانية الخبيثة.

ولذلك فنحن نفحص البروستاتا من خلال فتحة الشرج، فحصا إكلينيكيا بسهولة ويسر، أما الفص الأمامى، فيمكن فحصه عن طريق منظار المثانة.

وقناة مجرى البول تخترق غدة البروستاتا من أسفل إلى أعلى، كما يخترقها من الجانبين قنوات الحويصلة المنوية، لتصب إفرازاتها من السائل المنوى، فى قناة مجرى البول الخلفية عند نزول المنى، كذلك فان السائل المنوى يسبق البول، ويغلق الطريق أمامه كى ينزل أولاً من خلال إغلاق الصمام الذى يقفل المثانة، ثم يتبعه البول إذا كانت المثانة مليئة ويريد الإنسان أن يتبول، ويجب على الإنسان أن يحرص على تفريغ المثانة قبل البدء فى الجماع.

❑ ❑ ❑

التهاب البروستاتا

هناك نوعان من التهابات البروستاتا، فمنها ما يكون حاداً، ومنها ما يكون مزمنًا:

أ - الالتهاب الحاد:

ربما يكون نتيجة لوصول ميكروب للبروستاتا، إما عن طريق الدم، وذلك لوجود بؤرة صديدية فى مكان ما بالجسم، أو عن طريق مجرى البول الخلفى.

وأهم مثال للأمراض والميكروبات التى تسبب هذا الألم الحاد هو مرض السيلان، الذى يصيب مجرى البول أولاً، ثم يتكاثر وينتشر حتى يصل إلى غدة البروستاتا.

أعراض الالتهاب الحاد للبروستاتا

١ ـ ارتفاع فى درجة الحرارة.

٢ ـ آلام حادة فى الجسم وفى منطقة الظهر وأسفل الشرج.

٣ ـ إحساس بالبرودة والإجهاد مع حدوث رعشة متكررة.

٤ ـ إحساس بثقل فى منطقة الشرج وأحيانا ألم عند التبرز.

٥ ـ حرقان شديد عند التبول مع كثرة عدد مرات التبول مع الشعور بعدم الارتياح بعد نزول البول.

٦ ـ فى بعض الحالات تنزل نقط من الدم فى نهاية التبول.

٧ ـ إذا أهمل العلاج فقد يؤدى ذلك إلى حدوث خراج فى البروستاتا مما يستلزم معه التدخل الجراحى.

٨ ـ بالنسبة للأعراض الجنسية: يفقد المريض رغبته الجنسية تمامًا وقد يحاول رغم ذلك ممارسة الجنس إلا أن ذلك يؤدى إلى آلام حادة جداً تنتهى بفشل المحاولة.

العلاج:

١ ـ راحة تامة فى الفراش.

٢ ـ البعد عن الاثارة الجنسية أو محاولة الجماع.

٣ ـ الإكثار من تناول السوائل والبعد عن الكحوليات، والمواد الحريفة (مثل الشطة).

٤ ـ استشارة الطبيب لعمل مزرعة وحساسية لإفرازات البروستاتا وتناول العلاج المناسب.

ب ـ الالتهاب المزمن:

من أكثر الالتهابات حدوثًا بين الرجال، ولا يستجيب للعلاج بسهولة، ويستلزم وقتا طويلا فى العلاج حتى تستقر حالة المريض، ويحتاج إلى صبر ومثابرة من جهة المريض، حتى يصل إلى مرحلة الشفاء.

والالتهاب المزمن يظهر نتيجة للإصابة بالالتهاب الحاد، خصوصًا إذا لم يعالج علاجا سليمًا، أو إذا تأخر المريض، أو أهمل علاجه، وربما تظهر أعراض التهاب البروستاتا فى صورتها المزمنة لأول مرة، دون أن تسبقها أعراض الالتهاب الحاد، نتيجة لوجود بؤرة صديدية مختفية فى مكان ما بالجسم.

كما أن احتقان البروستاتا المزمن من أهم أسباب حدوث هذا الالتهاب المزمن، ويكون هذا الاحتقان نتيجة لتناول الخمور، وإدمان المخدرات، وتناول المواد الحريفة، ومزاولة العادات الجنسية الضارة، مثل ممارسة العادة السرية بإفراط شديد، أو الإفراط فى ممارسة الجنس، وتكرار ذلك أكثر من مرة فى اليوم الواحد، أو أكثر مما يحتمله الجسم.

والإكثار من الجلوس، وركوب الدراجات والسيارات لفترة طويلة يؤدى إلى التهاب البروستاتا المزمن، لما يسببه من احتقان لغدة البروستاتا.

أعراض الالتهاب المزمن للبروستاتا

١ ـ ثقل أو ألم فى منطقة الشرج، والمنطقة ما بين الشرج والخصيتين، وربما يمتد الألم إلى القضيب أو إلى أسفل جنب البطن.

٢ ـ آلام شديدة فى منطقة الظهر والحوض والفخذ والركبتين.

٣ ـ فقدان الرغبة فى الجنس، أو ضعف الانتصاب.

٤ ـ سرعة القذف مع عدم الإحساس بأى لذة جنسية.

٥ ـ فى بعض الأحيان: نزول دم مع السائل المنوى.

٦ ـ نزول (المزى) سائل البروستاتا اللزج تلقائيًا، وبكميات كبيرة، وبدون أى اتصال جنسى.

٧ ـ إذا أهمل المريض علاج التهاب البروستاتا المزمن، فإن الميكروب ينتقل إلى أماكن أخرى بالجسم وينقل إليها العدوى من خلال الدم.

العلاج:

١ ـ العلاج من خلال عمل مزرعة وحساسية لسائل البروستاتا، وتحديد الميكروب المسبب للمرض، وإعطاء المضاد الحيوى المناسب.

٢ ـ عمل تدليك (مساج) منتظم على شكل جلسات لتدليك البروستاتا، لاعتصار البؤرات الصديدية الموجودة، بداخلها والتى قد لا يصل إليها المضاد الحيوى دون تدليك.

٣ ـ البعد عن العادات الجنسية الضارة، والأسباب التى تؤدى إلى احتقان البروستاتا.

٤ ـ الاعتدال التام فى ممارسة العملية الجنسية.

٥ ـ استمرار العلاج والمساج لفترات قد تطول، والاستشارة الطبية المنتظمة.

❑ ❑ ❑

تضخم البروستاتا الحميد

ويمكن أن يحدث هذا التضخم لأى رجل وصل إلى الخمسين من عمره وقد يحدث أحيانا قبل ذلك، والسبب غير معروف حتى الآن، وعندما تتضخم فصوص البروستاتا الجانبية فإنها تضغط على قناة مجرى البول، وتسبب إعاقة نزول البول بسلاسة وانطلاق من القضيب، وقد تسبب احتباس البول فى الحالات المتقدمة من التضخم، أو إذا حدث التضخم فى الفص الأوسط للبروستاتا.

وفى المراحل الأولى لتضخم البروستاتا الحميد، يشعر المريض برغبة جنسية شديدة وغير عادية بالنسبة لسنه، ويصبح سهل الإثارة جنسيًّا، وربما يرتكب المريض فى هذه المرحلة أفعالاً شائنة لا تليق بسنه.

وسرعان ما يتحول المريض إلى العجز الجنسى الكامل فى بعض الأحيان، أو يصبح عنده قصور تام فى الرغبة، أو العملية الجنسية، خاصة إذا لم يبدأ العلاج الصحيح مبكرًا.

واستئصال الجزء المتضخم من البروستاتا يتم بنجاح كامل الآن من خلال المنظار TUR، الذى يدخل من قناة مجرى البول،وفى هذه العملية لا يتم استئصال البروستاتا بالكامل لأن استئصالها بالكامل يؤدى إلى عجز جنسى دائم، لارتباط افرازات البروستاتا بعملية الانتصاب، والذى يتم التخلص منه، هى الفصوص المتضخمة التى تضغط وتعوق قناة مجرى البول، وغالبا ما تكون الفصوص الجانبية، والتى لا يؤثر استئصالها على القدرة الجنسية، ولكنه يؤثر على الخصوبة والإنجاب.

وما نسمع عنه الآن من علاج للبروستاتا من خلال أجهزة الكى أو التبريد أو غيرها من تلك الأجهزة الحديثة، لم يثبت جدواه من الناحية العلمية، ولذلك لايجب أن يضيع الانسان وقته وماله فى البحث عن هذه البدائل، لمجرد خوفه من الجراحة التى أصبحت عملية سهلة وميسورة ونتائجها مضمونة.

وهناك الان من العلاجات الدوائية الحديثة، ما يتم استخدامه فى بعض حالات التضخم الحميد للبروستاتا، ويساعد على تقلص حجمها، وانكماشها

بحيث يمكن للمريض أن يستغنى عن اجراء الجراحة، بعد تحسن الأعراض التى كان يشكو منها، مثل دواء «بروسكار».

وهناك بعض النصائح التى قد تمنع أو تقلل من حدوث تضخم البروستاتا الحميد وهى:

١ ـ تجنب حبس البول عند الشعور بالرغبة فى التبول، وخصوصا بعد سن الأربعين وتجنب حدوث الامساك.

٢ ـ الاعتدال فى ممارسة الجنس فى مراحل العمر المختلفة.

٣ ـ ممارسة الرياضة بانتظام وبصفة يومية.

٤ ـ عدم الجلوس لفترات طويلة على الكراسى بدون حركة.

٥ ـ الابتعاد عن شرب الخمر، والكحوليات بصفة عامة والمخدرات والأطعمة الحريفة.

❑ ❑ ❑

سرطان البروستاتا

تشير الإحصائيات إلى أن هناك ٣١٧,١٠٠ حالة إصابة بسرطان البروستاتا فى الولايات المتحدة بين الرجال فى عام ١٩٩٦ وبلغ عدد الوفيات بسبب هذه الإصابة ٤١,٤٠٠ شخص فى نفس السنة أيضا، ويعد بذلك ثانى أهم أسباب الوفاة من السرطان بعد سرطان الرئة.

الأعراض المرضية لغدة البروستاتا

قد تكون هناك بعض الأعراض التى تشير إلى وجود تعب فى البروستاتا ربما يكون سببه التهابًا حادًّا أو مزمنًا، أو تضخمًا حميدًا فى البروستاتا بعد الأربعين، وقد سبق ذكرها، وقد يكون فى بعض الحالات نتيجة وجود ورم فى غدة البروستاتا، وهذه الأعراض قد تكون عبارة عن ألم مزمن فى أسفل الظهر، أو الحوض، أو أعلى الفخذين، ويستمر ذلك لفترة طويلة كما سبق أن أشرنا.

إلا أن أورام البروستاتا قد تظل لسنوات طويلة دون أن تحدث أى أعراض مرضية، ولذلك فتحاليل الأورام، والفحص الشرجى الروتينى للرجال فوق سن الأربعين، ضرورى جدًّا بشكل سنوى للتأكد من عدم وجود أى أورام بالبروستاتا، لأن تحليل PSA وهى اختصار Prostate Specific Antigen، يمكن من خلاله اكتشاف الإصابة بالورم قبل ظهور أعراضه بخمس سنوات، وإذا كانت نتائج التحليل تشير إلى وجود ورم، فيجب عمل منظار للبروستاتا من خلال الشرج، وأخذ عينة للتأكد من نوع هذا الورم، والتدخل لعلاجه، وأورام البروستاتا تنتشر إلى العظام أول انتشارها فى الجسم.

عوامل الخطورة التي تزيد من نسبة حدوث سرطان البروستاتا

تزيد نسبة الإصابة بسرطان البروستاتا كلما زاد التقدم فى السن، إلا أنها يمكن أن تصيب الرجال بصفة عامة بعد سن الأربعين، والعامل الوراثى له دخل فى الإصابة بها، فقد لوحظ تكرار الإصابة بهذا النوع من الأورام فى نفس العائلة، وعلى الرغم من ذلك يمكن ألا يكون هناك تاريخ عائلى للإصابة بسرطان البروستاتا على الإطلاق، ولم نصل إلى الآن إلى جين مباشر يشير بإصبع الاتهام

إلى سرطان البروستاتا بصفة خاصة، وذلك على الرغم من وجود جينات لها علاقة بزيادة نسبة حدوث هذا الورم مع أورام أخرى فى الجسم.

والغذاء بشكل عام قد يكون له دور فى العوامل البيئية المؤثرة علي تكوين هذا النوع من الأورام، فالسمنة والإكثار من الدهون، يزيد من عوامل الخطورة بالنسبة للمرض، ونسبة حدوثه فى الرجال، ومما هو جدير بالذكر أن نسبة الإصابة فى السود من الرجال فى الولايات المتحدة تزيد عن البيض بنسبة ٣٧٪، بينما تزداد نسبة الوفيات من سرطان البروستاتا فى السود إلى الضعف عنها فى البيض من الرجال.

علامات التحذير (علامات تنذر بإجراء مزيد من الفحوص الطبية)

ضعف تدفق البول ـ صعوبة التحكم فى البول بعد التبول ـ الإحساس المستمر بالحاجة إلى التبول، على الرغم من تكرار دخول الحمام ـ ألم مع التبول ـ ألم فى الحوض، وأعلى الفخذين، أو فى الظهر.

ويلاحظ أن هذه الأعراض يمكن أن تكون متشابهة إلى حد كبير مع أعراض التضخم الحميد فى البروستاتا، والذى يأتى مع التقدم فى السن، أو التهابات البروستاتا، أو أمراض أخرى تصيب البروستاتا، والفيصل فى التمييز بينهما يكون للطبيب المتخصص من خلال الفحوص والتحاليل الطبية.

الاكتشاف المبكر لأورام البروستاتا

يجب أن نشير هنا أيضا إلى أن أورام البروستاتا يمكن أن تكتشف بالصدفة، عند استئصال غدة البروستاتا المتضخمة، وفحصها ميكروسكوبيًا، أو عند الفحص الشرجي للبروستاتا أثناء الفحص الروتينى، أو مع تحليل PSA الذى يكشف وجود المرض قبل ظهور أعراضه بسنوات.

ولذلك يجب عمل فحص شرجى للبروستاتا عند الطبيب المتخصص، وتحليل PSA فى الدم سنويًّا للرجال الذين تخطوا سن الخمسين، وللرجال الذين تخطوا سن الأربعين إذا كان لديهم تاريخ عائلى للإصابة بهذا المرض، وفى حالة وجود ضرورة لمزيد من الفحوص، فيمكن عمل فحص البروستاتا بالموجات فوق الصوتية من خلال الشرج، كما يمكن أخذ عينة من البروستاتا لتحليلها باثولوجيًا

لتحليل أنسجتها، ويمكن أيضا فحص كمية الحامض النووي DNA فى الخلايا الغريبة فى مرحلة ما قبل التحول السرطانى، لتحديد مدى خطورة وشراسة الخلايا السرطانية، والفحص المقطعى بالكمبيوتر، وعمل مسح على العظام للتأكد من عدم انتشار الورم إلى مكان آخر.

وهناك الآن محاولات لفحص الخلايا السرطانية جينيًّا للتأكد من مدى شراسة الورم، وسلوكه فى المستقبل، لتحديد أفضل سُبُل العلاج.

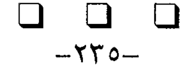
علاج سرطان البروستاتا

العلاج الجراحى كان هو الاختيار الأول لاستئصال الورم فى مراحله الأولى والثانية، عندما يكون الورم في البروستاتا فقط، أو انتقل إلى الغدد الليمفاوية التابعة لها، وفى هذه الحالة يكون الاستئصال جذريًّا للبروستاتا، ومعها الغدد الليمفاوية، وأيضا الخصيتين، حتى تمنع إفراز هرمون الذكورة، والذى له تأثير مباشر على تكوين ونمو أورام البروستاتا.

ولعل أهم المضاعفات الجانبية لهذه العملية هو فقد الرجل لقدرته الجنسية، وعدم التحكم فى البول، وبعض المضاعفات الأخرى، وقد كانت هذه المضاعفات تؤثر بصورة بالغة فى الرجال الذين تقل أعمارهم أو تقترب من الستين، ومازالوا فى صحة جيدة باستثناء إصابتهم بهذا المرض.

وأحدث العلاجات الآن، هو استخدام العلاج الإشعاعى ذات الأبعاد الثلاثية 3D، مع الأدوية التى تثبط افراز الهرمون الذكري «تستوستيرون» فى نفس الوقت، مثل دواء «جوزريلين» ، والذى ثبت فى آخر دراسة نشرت فى مجلة «نيوإنجلاند جورنال الطبية» أن استخدام العلاج الإشعاعى، مع هذا الدواء، للمرضى فى الرحلة الأولى والثانية من سرطان البروستاتا، وقبل أن ينتشر فى الجسم، يعادل، أو قد يفوق أحيانا الجراحة، التى تستأصل فيها البروستاتا جذريا، وتستأصل معها الخصية والغدد الليمفاوية، وما يصاحب ذلك من مضاعفات، خاصة عدم التحكم فى التبول وأيضًا فقد القدرة الجنسية.

وتبلغ نسبة الأحياء بعد خمس سنوات من اكتشاف المرض فى مراحله المبكرة ٩٨,٩٪ وبعد انتقاله إلى الغدد الليمفاوية ٩٢,١٪ وفى كل المراحل ٨٥,٨٪.



التغيرات التي تحدث للمرأة بعد منتصف العمر

يرجح معظم العلماء أنه ليس هناك من الناحية العلمية ما يبرر فقدان المرأة للرغبة الجنسية، وعدم اقبالها عليها، سوى أن يكون وراء ذلك أسباب نفسية، أو عضوية، أو انقطاع الطمث وما يعقبه من أعراض كثيرة نتيجة انخفاض هرمونات الاستروجين والبروجيستيرون لديها.

إلا أنه من الثابت أن نقص هذه الهرمونات لا تؤثر على كفاءة المرأة الجنسية أو رغبتها، فيما عدا بعض الأعراض البسيطة التى يمكن التغلب عليها، مثل جفاف المهبل، ورقة جدرانه، مما قد يسبب بعض الألم لبعض السيدات أثناء الممارسة الجنسية.

وقد يكون استخدام بعض المزلقات Lubricants أو المزيتات مثل K.Y jelly هو أنسب الحلول لعلاج مثل هذه المشاكل، ولا يجب استخدام الفازلين أو مثيله من أجل هذا الغرض، حتى لا يكون وسيلة لتجميع البكتريا، وحدوث عدوى فى هذه المنطقة.

وهناك بعض التقارير الحديثة التى تشير إلى أن نقص الهرمون الذكرى «تستوستيرون» عند بعض النساء فى هذا السن عن مستوى معين، قد يكون سببًا فى فقدهم للرغبة الجنسية، والتى يمكن استعادتها، من خلال اعطائهن هذا الهرمون بطرق مختلفة، أفضلها الكريمات الموضعية، وقد سبق أن تحدثنا عن ذلك فى فصول سابقة.

والتغيرات الجنسية التى تصاحب فترة انقطاع الدورة وتتبعها، لا يجب أن تؤثر على كفاءة المرأة الجنسية، واستمتاعها بالعملية الجنسية، واستمرار المرأة فى ممارسة العملية الجنسية، هو أفضل وسيلة لاستمرار كفاءتها الجنسية وأدائها، حيث يكون المهبل أفضل، من حيث افرازاته مع استمرار الممارسة، ويكون الألم أقل، أو غير موجود على الاطلاق، بخلاف ما يحدث حين تترك المرأة ممارسة الجنس فى هذا السن لفترة طويلة، ثم تعود إلى ممارسته، وذلك كما يؤكد العالمان «ماسترز

وجونسون»، وهما من رواد علماء الجنس فى العالم، ويؤكدان أن نقص الهرمونات الأنثوية ليس له علاقة بالمقدرة الجنسية، عند النساء اللاتى ينقطع عندهن الطمث.

وهنا يجب أن نشير إلى أنه يجب على السيدة التى ينقطع عنها الطمث، أن تستمر فى أخذ وسائل منع الحمل لمدة عامين بعد آخر دورة، حتى تبعد نفسها عن احتمال حدوث الحمل خلال هذه الفترة، والذى قد يحدث عند بعض النساء.

وما يحدث للمرأة فى كثير من الحالات من فقد الاهتمام بالجنس، وعدم الرغبة فيه، إنما يكون فى الغالب نتيجة العوامل النفسية والجسدية الأخرى التى تؤثر على نفسيتها بشكل عام، وبالتالى ينعكس هذا على أدائها الجنسى.

فالمرأة تنظر إلى فترة انقطاع الحيض على أنها بداية النهاية لأنوثتها، وذلك لوجود الاعتقاد الخاطىء الموروث منذ قديم الزمن، الذى يربط بين الخصوبة والإنجاب من ناحية، وبين الأنوثة والجنس من ناحية أخرى، وهذا بالطبع فكر خاطىء يجب أن يتخلى عنه كل من الزوج والزوجة.

وأبرز الأعراض التى تظهر على المرأة، وتؤثر عليها وعلى نفسيتها بشكل عام، هى «الهَبَّة الساخنة» Hot flushes، والتي تكون أسبابها تمدد وانقباض يطرأ على الأوعية الدموية، وهى عادة تصيب الرأس والعنق والصدر دفعة واحدة كلمح البصر، ولا تلبث أن تعم الجسم كله، فتشعر المرأة بحرارة مرتفعة، وتحمر بشرتها، وربما يلاحظ الناظر لها هذا الإحمرار فى الوجه فى حالة حدوث «الهَبَّة الساخنة».

وتشعر المرأة فى هذه اللحظات بالحر الشديد، إلى حد أنها تذهب لفتح النوافذ فى عز البرد، دون أن تذهب عنها هذه الحرارة والسخونة، ويدوم هذا العارض دقيقتين أو ثلاث دقائق، وبعد لحظات يتصبب منها العرق بصورة ملحوظة وأحيانًا متمهلاً، ولا تلبث الرجفة أن تتبعه.

وهذه الأعراض قد تنتاب المرأة قبل ظهور أعراض الفطام، أو انقطاع الطمث

Menopause بشهور، أو بسنوات، وقد تسبب أعراضًا نفسية وجسمانية تضيق بها المرأة، وتجعلها فى مزاج مكتئب، وغير راغبة فى ممارسة الجنس.

كما يصاحب انخفاض هرمون «الإستروجين» أيضا مع تقدم السن عند النساء «هشاشة العظام» فى الجسم كله، مما يجعل المرأة تشعر بآلام حادة فى كل عظام الجسم، وقد تصرفها هذه الآلام عن أى رغبة فى ممارسة الجنس مع زوجها.

وهناك أيضا بعض الأعراض التى تنتاب المرأة مثل: النوم القلق، والصداع المستحكم فى مؤخرة الرأس، والدوار، والإرهاق البدني والذهني، وعدم القدرة على التركيز، وفقد القدرة على المرح والنشاط، وتسيطر عليها حالة من الإكتئاب والعصبية، وبالطبع فليس بالضرورة أن تشعر كل سيدة بكل هذه الأعراض.

العلاج الهرموني البديل بعد انقطاع الطمث Hormone Replacement Therapy

فى عام ٢٠٠٠ سوف يكون ثلث النساء فى الولايات المتحدة فى سن ما بعد انقطاع الطمث، ومع تقدم المرأة فى العمر، فإن المبيض يتوقف عن التبويض الذى كان يحدث بصورة شهرية، منذ أن وصلت.هذه المرأة إلي مرحلة البلوغ، وعندئذ يتوقف الحيض (نزول الدم من جدار الرحم، وهو ما يعرف بانقطاع الدورة الشهرية، أو انقطاع الطمث)، ويحدث هذا فى المتوسط فى الفترة التى تتراوح مابين سن الأربعين والخمسين، وقد يحدث قبل، أو بعد ذلك، حسب طبيعة ونشأة وبيئة كل امرأة، وصحتها العامة الجسدية والنفسية.

وأعراض انقطاع الطمث لا تحدث بصورة مفاجئة، فقد تظل المرأة لفترة تصل إلى عشر سنوات تعاني من الأعراض التى سبق ذكرها من «الهَبَّات الساخنة»، واضطراب النوم، والعصبية الزائدة، وتقلب وتغير المزاج، والاكتئاب، ومع مرور السنين تبدأ أعراض هشاشة العظام، التى تفقد معها العظام قوتها، وتشعر المرأة بآلام حادة فى جسمها، وقد يحدث كسر فى عظامها نتيجة لأقل كدمة أو إصابة أو خبطة.

كما تزداد عند هؤلاء النساء فى هذه المرحلة فرصة الإصابة بأمراض القلب، وكل هذه الأعراض تكون نتيجة لنقص الهرمونات الأنثوية التى يفرزها المبيض، إلى أن ينقطع الطمث تماما، ويمتنع المبيض نهائيًّا عن افراز تلك الهرمونات الأنثوية.

وقد أثبتت الابحاث الحديثة أن تعويض المرأة، بجرعات محسوبة من هذه الهرمونات، بواسطة الطبيب المتخصص، بحيث تحتوي علي هرمونات الإستروجين، والبروجيستين وهو مشتق من هرمون البروجيستيرون، يزيل تماما معظم أو كل هذه الأعراض والمضاعفات الجانبية، ويحسنها، ويجعل المرأة لا تنظر إلى فترة انقطاع الطمث وما بعدها، على أنها الجحيم بعينه كما تصفها بعض النساء، فالعلاج الهرمونى يزيل تلك الهبّات الساخنة، ويقلل من التوتر والعصبية، ويمنع جفاف المهبل، ويمنع الإصابة بهشاشة العظام، ويزيل آلامها وأوجاعها، كما يقى السيدة من الإصابة بالأزمات القلبية، وبعض الأمراض الأخرى مثل مرض «الزهيمر» أو خرف الشيخوخة.

ويمكن إعطاء هذه الهرمونات للسيدات عن طريق أقراص تؤخذ عن طريق الفم، أو شرائط لاصقة تحتوى على هذه الهرمونات، وتُلصق على أعلى الفخذ، ويتم تغييرها مرتين أو ثلاثة فى الاسبوع حسب الجرعة المطلوبة، وكذلك يمكن اعطائها عن طريق كريمات تدهن على الجلد، أو تدهن داخل المهبل.

وتشير بعض الأبحاث إلى أن تناول هذه الهرمونات عن طريق الأقراص، هو أفضل الوسائل، لأنها تعمل على زيادة نسبة الكوليستيرول النافع HDL فى الدم، من خلال مرورها على الكبد، وبالتالى تقلل من فرصة ونسبة حدوث الأزمات القلبية وتصلب الشرايين.

أما الشرائط اللاصقة والكريمات، فإنها تدخل مباشرة من خلال الجلد إلى الدم، دون أن تمر على الكبد، وبالتالى فليس لها تأثير على نسبة الكوليستيرول النافع فى الدم، كما أن الجرعات التى يمكن امتصاصها من خلال الجلد أثناء

استخدام الكريمات، يمكن أن تزيد عن المعدل المطلوب ولا يمكن التحكم فيها بدقة، ولذلك فالشريط اللاصق أفضل منها فى هذا المجال.

وأحيانا لا تشكو المرأة من أي من أعراض انقطاع الطمث، إلا فيما يختص بجفاف المهبل، والهرش، وحدوث آلام عند الجماع، وفى هذه الحالة يمكن اعطاؤها الكريمات المهبلية، ويجب أن نضع فى اعتبارنا، أن استخدام الكريمات بهذه الطريقة يجعلها تمتص، وتصل إلى الدم أيضا، بنفس فوائد ومضاعفات استخدامها عن طريق الفم أو الجلد.

وعلى الرغم من أن هرمون الإستروجين يمثل النسبة الكبرى فى العلاج الهرمونى البديل، إلا أن هرمون البروجيستين لا يجب تجاهله، فقد اثبتت الدراسات أن اعطاء الإستروجين وحده، دون البروجيستين، لامرأة لم يتم استئصال رحمها بعد انقطاع الطمث، يزيد من نسبة حدوث سرطان الرحم عندها، أما المرأة التى تم استئصال رحمها، فإنها لا تحتاج إلى إضافة هرمون «البروجيستين».

وهناك أيضًا بعض الأبحاث التى تربط بين زيادة نسبة الإستروجين، وحدوث سرطان الثدي، وربما كان هناك بعض الاعتراض على استخدام العلاج الهرمونى البديل فى البداية، إلا أنه ثبت من الدراسات العديدة، أن استخدام هذا النوع من العلاج، وبالجرعات المحددة التى يكتبها الطبيب المتخصص، بعد أن يجرى الفحوص والأبحاث الطبية اللازمة على مريضته، لا يكون له أي آثار جانبية، ولا يزيد من نسبة حدوث الأورام السرطانية، ناهيك عن الفوائد العديدة التى تحول حياة المرأة من جحيم سن اليأس، إلى نعيم سن النضج.

والجرعة التى تستخدم عادة تحتوى على ٦٢٥, ٠ ملليجرام من الاستروجين، و٥ ملليجرام من البروجيستين، وهذه الجرعة تمثل سُدس الجرعة المستخدمة فى حبوب منع الحمل، وهناك بعض المركبات التى تحتوى على نسبة أقل من الهرمونات حسب احتياج المرأة، والأعراض التى تصيبها، والتى يجب أن تؤخذ عن طريق الطبيب المتخصص.

ويجب على الطبيب الذى يصف العلاج الهرمونى البديل أن يتأكد من عدم وجود أى تاريخ لوجود أورام عند السيدة التى سوف تستخدمه، وخاصة أورام الرحم، والثدى، وحصوات المرارة، وأمراض الكبد، وجلطات الدم.

وإذا كانت هناك أى من هذه الموانع فلا يجب أن تستخدم السيدة العلاج الهرمونى البديل، ويمكن أن تبحث مع طبيبها عن بعض البدائل التى تمكنها من التعامل مع ما يصيبها من أعراض، فيمكن أن تستخدم بعض المزلقات والمزيتات مثل K. Y. jelly، لمعالجة جفاف المهبل قبل الممارسة الجنسية مع شريكها.

وقد تصلح التمرينات الرياضية وريجيم الأكل، من أجل التخسيس، وبعض المسكنات لعلاج هشاشة العظام، كما تؤخذ الآن مجموعة من الأدوية مثل Rolexifono (Evista) عبارة عن هرمونات تقي من الإصابة بأمراض القلب، وهشاشة العظام، وفى نفس الوقت تقى من الإصابة بسرطان الثدى، وهى عبارة عن تشغيلات حديثة للإستروجين، بحيث يعمل على المستقبلات النافعة دون الضارة، فتتجنب إحداث مضاعفاته الجانبية، وتستطيع إدخال الكالسيوم من الدم إلى العظام مباشرة.

وهناك بعض المضاعفات الجانبية التى يمكن أن يسببها تناول العلاج الهرمونى البديل بهرمونات الإستروجين والبروجيستين، ولكنها ليست بالضرورة أن تحدث لكل من يتناولها ومنها: الصداع، والغثيان، والقىء، وحدوث آلام فى الثدى، وإذا كانت هناك أى أورام لوفية حميدة Fibroids، فإنها سوف تكبر وتنمو، كما قد تسبب بعض التورم فى الجسم والوجه بصفة عامة نتيجة لاحتجاز المياه فى الجسم، وأحيانًا نزول بعض الدم من الرحم.

أول دواء للوقاية من سرطان الثدى

وهناك الآن دواء يعرف «تاموكسيفين» Tamoxifen الذى يستخدم لمنع الآثار السيئة والمضاعفات الجانبية لهرمون الإستروجين من خلال عمله Selective estro-gen receptor modulator.

وقد أثبتت أحدث الابحاث العلمية أن هذا الدواء يمكن بالفعل أن يقى من الإصابة بسرطان الثدى بنسبة ٤٥٪ وهى نسبة وقاية عظيمة، ليكون بذلك أول دواء يظهر فى الوجود، من أجل الوقاية من الإصابة السرطان.

هرمون الذكورة للإناث من ضمن العلاج الهرمونى البديل

ربما لا يعرف الكثيرون أن جسم الرجل يفرز إلى جانب الهرمون الذكري «تستوستيرون»، قدراً من الهرمون الأنثوى «إستروجين»، وكذلك فإن المرأة يوجد بداخلها قدر ضئيل من الهرمون الذكرى «تستوستيرون»، إلى جانب هرموناتها الأنثوية وعلى رأسها هرمون «الإستروجين»، وعلى الرغم من وجود هرمونات الجنس الآخر فى كل من الرجل والمرأة بنسبة ضئيلة جداً، إلا أن الدراسات الحديثة أكدت أهمية وجودها وضرورتها لصحة الجسم بصفة عامة.

ومع انقطاع الطمث وتوقف التبويض، تنخفض نسبة هرمون «الإستروجين» بنسبة تصل إلى ٨٠٪، وفى نفس الوقت ينخفض أيضًا هرمون «التستوستيرون» الذكرى فى جسم المرأة بنسبة ٥٠٪ عما كان قبل انقطاع الطمث.

وقد أثبتت الابحاث الحديثة أن انخفاض نسبة هرمون التستوستيرون فى جسم المرأة فى هذا العمر، قد يؤدى إلى فقد الرغبة، والاستثارة الجنسية عند المرأة بعد انقطاع الطمث عنها، وأن استخدام بعض المراهم التى تحتوى على نسبة تتراوح ما بين ١ ـ ٢٪ من التستوستيرون، يمكن أن يعيد للمرأة فى هذه المرحلة رغبتها الجنسية، واستثارتها واستمتاعها بالجنس مرة أخري، إلي جانب استعادة استقرارها النفسى والعصبى مرة أخرى، وهناك بعض الدراسات التى تؤكد أن «التستوستيرون» يحمى الجسم من هشاشة العظام، بشكل أفضل مما يفعله «الإستروجين»، وقد اقترح بعض الأطباء إضافته إلى الهرمونات البديلة التى يمكن أن تأخذها المرأة بعد انقطاع الطمث عنها، وقد يخفف ذلك من بعض المضاعفات الجانبية لهرمون «الإستروجين» مثل آلام الثدى وغيرها، ويتوقف هذا على رأى

الطبيب المعالج، بعد إجراء التحاليل الطبية، ومناقشة الأعراض المرضية لكل امرأة على حدة.

وقد أثبتت الدراسات التى قام بها فريق من الباحثين بقيادة «باربارا شيروين» فى جامعة مونتريال بكندا، أن إعطاء الهرمون الذكرى «تستوستيرون» بجرعات محسوبة للنساء،بعد انقطاع الحيض عنهم، يعيد إليهن الرغبة الجنسية المفقودة، كما يعيد إليهن الاستمتاع والإثارة الجنسية التى كانت لديهن فى سن الشباب.

ولعل قصة د. «سوزان راكو» أستاذ علم النفس فى ولاية «ماساشوستس» الأمريكية توضح لنا هذا الكلام، فقد وجدت د. «راكو» نفسها فى حالة فقدان للرغبة الجنسية بعد انقطاع الطمث عنها، فجربت وسائل العلاج الهرمونى الأنثوى فلم تفلح فى أن تعيد رغبتها الجنسية، وبعد ذلك حاولت فى كل وسائل الطب البديل، سواءا بالأعشاب، أو الوخز بالإبر الصينية، أو عن طريق وصفات الأغذية، والطب الشعبى، ولم تفلح كل هذه الوسائل والعلاجات.

وفى إحدى المرات اثناء بحثها عن أسباب فقد الرغبة الجنسية عند النساء فى مرحلة مابعد انقطاع الطمث فى مكتبة الجامعة، وقع فى يدها بحث حديث يتكلم عن علاقة هرمون الذكورة «تستوستيرون» بالرغبة والاستثارة الجنسية، ولم تكذب د. «راكو» الخبر، وبدأت فى استخدام كريم يحتوى على هرمون «التستوستيرون» الذى قلب حياتها رأسًا على عقب كما تقول فى كتابها: حقائق عن الجنس.. وانقطاع الحيض.. والتستوستيرون The truth about sexuality, menopouse and Testosterone، فقد عاد هياجها ورغبتها الجنسية كما كانت فى أيام الشباب، وأصبحت حالتها ومزاجها النفسى معتدلاً.

وعلى الرغم من ذلك فقد حرصت د. «سوزان راكو» على أن تحذر من استخدام هرمون التستوستيرون بواسطة أي امرأة دون الرجوع إلى الطبيب المتخصص، لأن هناك حالات لا ينبغى استخدامه فيها، كما ينبغى ألا يستخدم فى الفترة التى تسبق انقطاع الطمث على الإطلاق، أى فى فترة الخصوبة والإنجاب

التى يتوقع خلالها حدوث حمل، لأن له آثارًا ومضاعفات جانبية سيئة على الجنين، كما أن معظم النساء في هذا العمر، وقبل انقطاع الطمث يكون لديهن مستوى معقول من «التستوستيرون» ولا يحتجن إلى تعاطيه من خلال الأدوية من الخارج.

و«التستوستيرون» مثل كل الأدوية له بعض المضاعفات الجانبية التى من أهمها ظهور شعر على الذقن والوجه وفى الجسم، وغلظة الصوت، وظهور حب الشباب فى الوجه، وغير ذلك من أعراض زيادة هورمون الذكورة، فى حالة زيادة جرعته عن الجرعة المطلوبة.

❑ ❑ ❑

الجمال .. والشيخوخة

لاشك أن جزءاً من الخوف والاكتئاب الذى ينتاب المرأة مع تقدم السن، والذى يؤثر على رغبتها الجنسية، يرجع إلى عدم ثقتها فى نفسها وجمالها لممارسة الجنس مع من تحب، فيرجع ذلك إلى خوفها من أن تكون قد فقدت جمالها ونضارتها مع مرور الزمن، وتقدم السن

والحقيقة أن لكل سن جماله، ولكل عمر تألقه وازدهاره، وليس معني أن يتقدم الانسان فى السن كى يصل إلى مرحلة الشيخوخة، أن يصاحبه ذلك الإحساس الكئيب الذى لا يفارق الكثير من المسنين، بأن سنوات الصبا والجمال والتألق قد ذهبت، ولم يبق غير سنوات الكهولة والمرض والوحدة.

ولأن هذا الإحساس يزداد بصورة واضحة فى المرأة عن الرجل، وخاصة فيما يتعلق بشكلها، وبشرتها، وجمالها، ونضارتها، وكفاءتها الذهنية والبدنية، فقد رأينا أن نتحدث عن بعض الوسائل التي يمكن أن تلجأ إليها السيدات عندما يتقدم بهن العمر، لكى يحافظن على جمالهن ورشاقتهن ومظهرهن.

ولعل الحالة النفسية السيئة التى تصيب السيدة بعد سن الأربعين، وخاصة قرب وبعد انقطاع الطمث عندها، وإحساسها بأنها قد وصلت إلى سن اليأس، كما يطلق عليه بعض الجهلاء، هو الذى يجعل هذه السيدة تهمل مظهرها، وتترك العنان لجسمها كى يترهل، ويزداد سمنة، من كثرة إفراطها فى الأكل والشرب، ولا تهتم ببشرتها أو ماكياجها أو زينتها، مما يزيد من اتساع هوة الخلاف بينها وبين زوجها، بالإضافة إلى توترها العصبي المستمر، نتيجة اضطراب الهرمونات عندها، مما يهدد الحياة الزوجية فى كثير من البيوت التى اعتادت أن تكون هادئة ومستقرة.

ولعل أول ما يجب على المرأة أن تفهمه عندما نتحدث عن الجمال، شيء فى غاية الأهمية ويتلخص فى جملة واحدة وهى: «الجمال فى عين الناظر»، أي أن العين يمكن أن تنظر إلى امرأة لا توجد فيها مقاييس الجمال الشائعة، من عيون

واسعة، وأنف صغير، وشفاه ممتلئة، إلا أنها تعشق صاحبة الوصف الذى لا يملك كل هذه المقاييس، وإذا سألت ذلك الانسان لماذا؟ فسوف يكون رده الذى طالما سمعناه من المحبين «خذوا عينى شوفوا بيها»، فالناس فيما يعشقون مذاهب، وكل إنسان لديه من صفات الجمال ماليس عند غيره.

والصحة والرشاقة، جزء هام من الجمال العام، وجمال المظهر، وكلما تقدمت المرأة فى السن، كان لزامًا عليها أن تحافظ على صحتها ورشاقتها، بمزيد من الإرادة فى اختيار نوعيات الطعام، والمجهود فى أداء التمرينات الرياضية التى تساعد الجسم على التخلص من الدهون الزائدة، وتجعله فى حالة بدنية وذهنية عالية.

الجمال الناضج بعد الخمسين

ولعل الكلام الذى قالته ممثلة السينما العالمية «صوفيا لورين» فى كتابها الممتع، وفى أحاديث أخرى بعد ذلك لمجلة «بيبول» عن المرحلة العمرية التى تعيشها بعد أن تخطت الستين من عمرها، وعن جمالها ومظهرها فى هذه المرحلة، هو خير مثال لما نريد أن يصل إليه من خلال هذه الكلمات.

وتقول صوفيا لورين عندما كنت فى سن الأربعين سألنى أحد الصحفيين عن شعورى وقد بلغت هذا السن، وكانت إجابتى أنه لابد أن هناك خطأ ما، فسن الأربعين هذا يصل إليه الآخرون، ولكنى لا أشعر مطلقا أننى قد وصلت إليه.

والآن لقد تجاوزت الستين، وأعترف أن نفس الشعور قد انتابنى عندما بلغت الخمسين ثم الستين من عمرى، إلا أننى لست نفس السيدة التى قالت هذا الكلام منذ عشرين عاما، فأنا فخورة بكل عام مضى فى عمرى، وهو ثمين جدًّا بالنسبة لى ولا يمكن أن أمحوه من حياتى، بكل ما فيه من تجارب وآلام، ونجاح وفشل، فلم أعد أخشى من تقدم قطار العمر بى، والفضل فى ذلك يرجع لأبنائى، فمن أجلهم أصبحت أنظر إلى المستقبل ولا أنظر إلى الماضى.

ووجود الأبناء يجعل الإنسان لا يشيخ أبدًا، فمن خلالهم تعيش شبابك

وطموحاتك مرة أخرى معهم، تتعلم منهم وتعلمهم، وتعيد النظر فى بعض الأفكار والأراء التى اعتدت أن تعتنقها نظرًا لتغير الظروف، واختلاف الزمن.

وفيما يختص بمجال عملى، فإن تقدمى فى السن قد أكسبنى نضوجاً وخبرة تتألق مع مرور الزمن، وأنا سعيدة لأننى عندما بدأت العمل فى مجال التمثيل، فإن هدفى الأول كان أن أصبح ممثلة جادة، ولست ممثلة إغراء فحسب، يقترن عطاؤها بفترة الصبا والجمال، ثم تختفى وتزول بمجرد زوالها.

والآن فإننى أشعر بالسعادة والرضا عن الخط الذى انتهجته منذ عشرات السنين، وأن ما يعرض علىَّ من أدوار يحتاج لممثلة موهوبة وجادة، ولا يحتاج بالضرورة إلى وجه شابه فى العشرين من عمرها، وكم كنت أخشى المصير الذى صادف الكثير من الممثلات اللاتى كن فى غاية الجمال، ولكنهن اعتمدن على جمالهن وشبابهن فقط، وعندما ضاع الجمال، وزال الشباب، ضاعوا معه واختفوا، ولم نسمع عنهن شيئًا.

ولعل ما أقوله عن التمثيل ينطبق على أى مهنة أخرى، على الرغم من أن المظهر العام للممثلة، يكون أهم بكثير من المظهر العام لكثير من المهن الأخرى، فالمهم أن ينجز الإنسان من خلال عمله وقدراته وإخلاصه ما يستطيع أن يفخر به عندما يتقدم به العمر ولا يندم عليه.

وتضيف صوفيا لورين: «وبالنسبة لى، وأعتقد أيضا بالنسبة لأى امرأة أخرى، فقد كان عيد ميلادى الثلاثين أصعب أيام حياتى، ففى هذا السن يكون شباب المرأة بالتأكيد خلفها وليس أمامها، والذى كان يحزُّ فى نفسى فى ذلك السن، أننى لم أنجب أطفالاً بعد، وكنت أعتقد أن ذلك سوف يكون حالى للأبد، ولحسن الحظ فقد تغير الحال بعد ذلك، وأنا الآن أستمتع تمامًا بسنى، وتلك هى الحقيقة دون أي مجاملة أو تجميل، فأنا فى حالة تصالح وسكينة مع نفسى، ومع تقدمى فى العمر، عرفت خبايا نفسى وطباعى، بصورة أوضح، وعرفت كيف استثمر وقتى بشكل أفضل، وكيف استغل طاقتى وقدراتى بالشكل الأمثل، الذى

يعطينى الرضا والسعادة، وقد علمنى الزمن كل هذه الخبرات التى لم أكن أدركها وأنا شابة صغيرة».

وينتهى كلام صوفيا لورين الذى يحمل الكثير من الواقعية والحكمة والأمل والتفاؤل.

ومع تقدم العمر يجب أن ينظر الإنسان دائما إلى نصف الكوب الممتلىء، وليس الفارغ فصغار السن يملكون القوة والشباب.. نعم، ولكنهم يفتقدون أشياء كثيرة، فهم يفتقدون الخبرة والثقة فى أنفسهم، وفى مستقبلهم، ويعيشون حياة اقتصادية صعبة وفى ظروف مادية فى غاية الصعوبة، وعلى كل من الشباب والشيوخ أن يضيقا الفجوة بينهما ويتلاقيا، كى يكمل كل منهما الآخر، ولايعيش كل جيل حالة الرفض التلقائى للجيل الذى يليه أو الذى يسبقه، لأن كلاهما محتاج للآخر.

ولتعلم يا عزيزى أن ما لديك من تجارب وخبرة وحنكة اكتسبتها مع مرور الزمن والأيام، إنما هو الرصيد الذى سوف يجعلك ممنونًا لتلك السنين والأيام، التى صنعت منك ذلك، وراضيًا عن نفسك وعن عمرك، وعن الصعاب التى تجاوزتها، وعن التجارب التى مررت بها وعلمتك، سواء مرت بنجاح، أو فشل، فمن كليهما تتعلم وتصقل.

ولعل معظم الذين يخشون الشيخوخة هم أولئك الذين أضاعوا عمرهم هباءً، ولم ينجزوا خلاله شيئا، لم يطرقوا الصعاب، ولم يتحدوا المخاطر، لم يسهروا الليالى، ولم يطلبوا المعالى.. إن هؤلاء الناس هم أكثر الناس ندما فى شيخوختهم، وحرصًا على اخفاء حقيقة عمرهم على الآخرين.

والفرنسيون هم أكثر الشعوب التى تقدر جمال المرأة فى سن النضوج، وعندما يتقدم بها العمر، وهناك مثل فرنسى شائع يقول «مابين سن الخامسة والثلاثين والخامسة والأربعين، تكبر المرأة فى السن، ثم بعد ذلك تأخذ الجان بعضهن، وتعيدها أكثر جمالاً وجاذبية وسحرًا»، والمقصود بهؤلاء النساء اللائى يزددن جمالا وتألقًا بعد سن الخامسة والأربعين، هن النساء اللائى يعرفن كيف يظهرن

دائما بالمظهر المتألق والمناسب، الذى يظهر جمالهن، دون مغالاة أو إسراف فى استخدام الماكياج، أو ارتداء ماهو غير مناسب لعمرهن، بالإضافة إلى أزواجهن الشابة والمرحة دائمًا، واستمرار ممارستهن لكل مباهج الحياة، بما فيها المتعة الجنسية مع رفيق العمر.

ولعل من الأخطاء الشائعة التى تجعل المرأة التى تقدمت فى السن أضحوكة فى نظر الآخرين، هو أسلوب ارتدائها لأزيائها، فلو أصرت هذه المرأة التى تجاوزت الستين من عمرها على ارتداء ما ترتديه شابة فى العشرين، فإنها سوف تفقد مظهرها المحترم الذى ينبغى أن تحافظ عليه، وهذا لا يمنع من أن ترتدى الملابس المبهجة والملونة، ولكن التى تتناسب مع سنها وجسمها.

كما أنها لا ينبغى أن تلبس من الموضات الجديدة إلا ما يناسبها، ويناسب سنها وجسمها فقط، ولعل السيدات يفهمن هذه الحكمة التى تقول «لا شىء يجعل المرأة تبدوا أكثر عمرًا مما هى عليه، سوى أن تبالغ فى أن تبدو أصغر من عمرها الحقيقى» فالمرأة التى تحاول أن ترتدى أزياء الفتيات الصغيرات، وهى قد تجاوزت الخمسين من عمرها مثلا، تكون أشبه تمامًا بالبنت الصغيرة، التى تحاول تقليد أمها فتلبس فستانها وحذائها ذا الكعب العالى، وتضع المساحيق على وجها، لكى تبدو أكبر من سنها الفعلى، فكلا النموذجين يصبح مسخة ولا يصدقه الناس.

وكلما تقدمت المرأة فى السن يجب عليها أن تقلل من مساحيق المكياج بقدر الإمكان، للمحافظة على نضارة بشرتها، على عكس ما تفعله الكثير من النساء، وأن تحاول أن تحافظ على جمالها ونضارتها بالوسائل الطبيعة، وأن تظهر جمالها وأنوثتها أمام زوجها، الذى يحتاج إلى هذا مع تقدمه فى السن.

ممارسة الرياضة في سن الشيخوخة:

مع تقدم الإنسان فى العمر فإنه قد يهمل شكله ومظهره، ويترك العنان لجسده أو لجسدها لكى يترهل، وبالتالى يفقد الشريكان المظهر الذى يجب أن يراه الآخر عليه، ويفقد معه رغبته الجنسية.

والحقيقة أن ممارسة الرياضة من أهم العوامل التى تحافظ على شكل، ونشاط، وحيوية الإنسان فى السن الكبير، ومع تقدم العمر يجب أن تكون ممارسة الرياضة عادة يومية، مع اتباع نظام غذائى معين، كى يستطيع الانسان أن يتخلص من الوزن والدهون، التى تمثل عبئًا ثقيلاً على سائر اعضاء الجسم وأجهزته المختلفة، والتى قد تسبب الأمراض العضوية التى تؤثر على القدرة الجنسية، مثل تصلب الشرايين، والسكر، وضغط الدم المرتفع، وأمراض القلب، وغيرها.

ويجب أن يضع المسن أمام عينيه عدة اعتبارات وهو يحاول أن يمارس الرياضة:

أولاً: أن الجسم، مثل العقل، يخضع للحكمة الانجليزية التى تقول Use it or lose it؛ أي إما أن تستخدمه، أو تفقده.

فكما يجب على الانسان فى كِبره أن يحاول أن يُعمِل عقله فى أشياء كثيرة، وألا يلغيه، على اعتبار أنه تقدم فى السن، ولم يعد عقله ولا ذاكرته تسمح له بذلك، فإنه يجب عليه أيضا أن يُعمِل جسده، وعضلاته، وقدرته الجنسية حتى يستطع أن يرفع من كفاءة الأجهزة المختلفة فى جسمه من الناحية الفسيولوجية، وذلك دون الوصول إلى مرحلة الاجهاد بالطبع.

ثانيًا: ليس من الضرورى أن يكون الإنسان المسن مشتركًا فى ناد من النوادى كى يمارس الرياضة، فالمشى من أعظم الأشياء التى يمكن للإنسان فى كبره أن يمارسها، وتأتى بأعظم النتائج التى نرجوها من ممارسة الرياضة.

ثالثًا: لا يجب على الإنسان أن يمارس الرياضة، ثم يتبع ذلك بشرب وأكل كميات كبيرة من الطعام والمشروبات، التى تحتوى على سعرات حرارية عالية، فتضيع بذلك الفائدة المرجوة من ممارسة الرياضة.

رابعًا: لايجب أن يحاول الإنسان ممارسة الرياضة العنيفة فى السن الكبير، والتى تستنفذ جزءًا كبيرًا من قوته وطاقته، فمثلاً لا يحب لعب الاسكواش، أو الجرى، أو السباحة لمسافات طويلة، بعد سن الستين حتى ولو كان هذا الشخص معتادًا على ممارسة هذه الرياضات فى شبابه، فما يحتمله الجسم فى الشباب ربما لا يحتمله فى الكبر.

وقد اظهرت الدراسة التى نشرت فى ديسمبر سنة ١٩٩٥ فى مجلة «نيو انجلاند الطبية» أن القيام بمجهود عنيف ومفاجيء، قد يسبب حدوث جلطات فى القلب، أو سكتة قلبية، وهذا الكلام بالطبع ينطبق على كبار السن الذين يحاولون بذل مجهودًا مفاجئًا أثناء الممارسة الجنسية مع فتاة شابة، لكى يثبتوا لها مدى فحولتهم ومقدرتهم الجنسية.

وتزيد نسبة حدوث هذه الأمراض المفاجئة فى الاشخاص الذين يمارسون حياة هادئة ومريحة، ثم يمارسون فجأة هذا المجهود العضلى والبدنى العنيف، مما يسبب حدوث السكتة القلبية لهم.

وقد أجريت هذه الدراسة على ١٢٢٨ مريضاً، أصيبوا بجلطة فى أحد الشرايين التاجية، وهو ما يطلق عليه Acute Myocardial Infarction، وتبين من خلال الدراسة أن ٤,٤٪ من هؤلاء المرضى قد قام ببذل مجهود عنيف فى خلال ساعة، والباقى فى خلال ٢٦ ساعة السابقة قبل حدوث الجلطة.

وترتكز ممارسة الرياضة على ثلاثة محاور أساسية هى:

١ ـ تمرينات الإيروبكس (السويدى).

٢ ـ المشى بصفة منتظمة ويومية:

٣ ـ التركيز على مواطن الضعف فى الجسم، مثل: عضلات البطن، والمعدة، الفخذين والأرداف، الظهر، وأعلى الذراعين، والأكتاف.

❑ ❑ ❑

الخصوبة.. والحمل.. والإنجاب

خصوبة الرجال فى خطر

نشرت فى الأونة الأخيرة العديد من الدراسات فى أكثر من مجلة من المجلات العلمية المحترمة ومنها مجلة «نيو إنجلاند الطبية» ومجلة «بريطانيا الطبية» BMJ تؤكد أن هناك نقصا واضحا ومضطردا فى عدد الحيوانات المنوية للرجال، وكذلك نقص وضعف كفاءتها وحيويتها وحركتها، وأوضحت إحدى هذه الدراسات التى أجريت فى باريس على مدى عشرين عامًا، أن هناك نقصا فى عدد وتركيز الحيوانات المنوية كل عام يصل إلى ١,٢٪، كما أن هناك نقصا فى حيوية وحركة وشكل هذه الحيوانات المنوية بنسبة ٦,٪ سنويا، وقد نقص متوسط عدد الحيوانات المنوية حيث كان يبلغ ٨٩ مليون لكل مللى عام ١٩٧٣، حتى أصبح ٦٠ مليون لكل مللى عام ١٩٩٢.

وفى دراسة أخرى فى إدنبرة بإسكوتلاندا، تبين أن الرجال الذين ولدوا بعد عام ١٩٧٠، يقل عدد الحيوانات المنوية لديهم بنسبة تصل إلى ٢٥٪ من الرجال الذين ولدوا قبل عام ١٩٥٩، ودعمت هذه الدراسات ٦١ دراسة أخرى أجريت على مدى خمسين عاما فى أماكن متفرقة من العالم، كما اضافت بعض الدراسات أن هناك ازديادًا فى نسبة حدوث تشوهات الخصية (وهى المصنع الذى تصنع بداخله الحيوانات المنوية) ،وكذلك سرطان الخصية عن ذى قبل.

وعلى الرغم من أن الأعداد من الحيوانات المنوية التى وصل إليها الرجال الآن كافية لإحداث الحمل بطريقة طبيعية، طالما أن العدد يزيد على ٤٠ مليون لكل مللى، إلا أن استمرار هذا النقص بهذه النسبة المضطردة ينذر بإزدياد حالات

العقم عند الرجال، وتقهقر خصوبة الرجل، وتأخر حدوث الحمل بدون اللجوء للعلاج.

ويقول أحد خبراء العقم فى إحدى جامعات نيويورك إن نسبة الرجال الذين كانوا يعانون من مشاكل العقم كانت ٨٪ فى الستينيات، أما الآن فقد اصبحت ٤٠٪، وقد لا يعلم الكثيرون أن ١٥٪ من الأزواج والزوجات على مستوى العالم (حوالى ٨٠ مليون زوجين) يعانون من مشاكل العقم وعدم الإنجاب، وتؤكد الإحصائيات أن الرجال وحدهم مسئولون عن ٣٠٪ من حالات العقم بين الأزواج، بينما يشتركون مع النساء فى ٢٠٪ من حالات العقم، وتبقى ٥٠٪ من الحالات بسبب أسباب تخص النساء وحدهن.

ومن الطبيعى أن يتبادر إلى الذهن سؤال عن السبب الذى يؤدى إلى نقص كفاءة الخصية، وهى المصنع الذى ينتج هذه الحيوانات المنوية، وبالتالى نقص عدد هذه الحيوانات المنوية بصورة مضطردة؟

والحقيقة أن هناك أسبابًا عديدة معظمها من أفعال وتدخل البشر، بعضها قد يكون قبل الولادة، وأثناء حمل الجنين، مثل استخدام بعض الهرمونات سواءً فى المواد الغذائية المختلفة مثل بعض الطيور أو الفواكه أو استخدام حبوب منع الحمل بعد حدوث الحمل نفسه، كما أن التعرض للملوثات الكيميائية وبالذات المبيدات الحشرية سواء أثناء الحمل، أو بعد الولادة مثل دى ـ دى ـ تى وغيرها، والتى ترش بها الخضر والفاكهة أحيانا يؤثر على تكوين الجهاز التناسلى فى الإنسان، وعلى كفاءته فيما بعد، وتجعل هرمونات الرجال تميل إلى إفراز هرمونات الأنوثة بدلا من هرمونات الذكورة. فضلا عن أن الملوثات التى تلوث الهواء والماء أيضا تصل إلى أكبر عدد من البشر لتحدث مثل هذه التأثيرات الضارة.

ثم نجد أن هناك الكثير من الأسباب البيئية، والمرضية، التى تؤثر على خصوبة الرجال، مثل الضغط العصبى والنفسى، والزحام، والتدخين، والمخدرات، وكثرة العدوى بالأمراض التناسلية المعدية، والتلوث الإشعاعى والكيميائى،

وخاصة بالرصاص والزرنيخ وكذلك سوء التغذية، وبعض العيوب الخلقية مثل الخصية المعلقة وغيرها، والتى يكثر حدوثها نتيجة ما يحدث للأم من تعرض للملوثات والأدوية أثناء الحمل.

كما أن ارتفاع درجة حرارة الخصية من خلال الملابس الضيقة، مثل الجينز، والملابس الداخلية الضيقة، أو كثرة التعرض للحرارة، مثلما يحدث فى حالات الإكثار من حمامات البخار والساونا، وتناول بعض الأدوية والعقاقير التى تؤثر على الخصوبة، مثل بعض المضادات الحيوية، وبعض الأدوية المستخدمة فى علاج قرحة المعدة، وضغط الدم، وبعض أدوية علاج السرطان، وبعض الهرمونات، وغيرها، مما سوف نتناوله بالتفصيل فيما بعد - يؤثر على الكفاءة الجنسية للإنسان وقدرته على الإخصاب والإنجاب.

وربما كان من ضمن الأسباب التى خلق من أجلها الله سبحانه وتعالى هذا العدد الهائل من الحيوانات المنوية - والذى يصل إلى مائة مليون فى المتوسط لكل مللى - هو ما تتعرض له تلك الحيوانات من أخطار وموت وهلاك أثناء رحلتها؛ لكى يقابل واحد من هذه الملايين، بويضة واحدة فقط فى جسم المرأة، فنجد أن الوسط الحامضى فى مهبل المرأة والذى يحميها من البكتريا والعدوى يقتل ٢٥٪ من الحيوانات المنوية فور دخولها إلى المهبل، ثم قد تهاجم هذه الحيوانات المنوية من الجهاز المناعى للمرأة؛ لأنها قد تعتبرها بروتينات غريبة عنها، فتفرز أجسامًا مضادة، تقتل بعضها أو كلها فى بعض الأحيان.

ونجد فى النهاية أن الرحلة التى بدأت بحوالى مائة مليون حيوانًا منويًا، انتهت بخمسين حيوانا منويا فقط، هى التى استطاعت الوصول إلى البويضة؛ لكى يلقحها واحد فقط منهم، لتكوين النطفة التى تنمو إلى الجنين.

وهكذا نرى أن معظم الأسباب التى تحدثنا عنها، إنما هى فى الحقيقة من صنع البشر، ونجد أنه بينما يصرخ العالم خوفا من الانفجار السكانى، وزيادة النسل، والخوف من الجوع والعطش، يعانى حوالى ١/٦ سكان العالم من العقم،

ويتمنون أن ينجبوا ولو طفلا واحدا، وتقل الخصوبة عند الرجال والنساء، فيحاولوا أن يعالجوها بالأدوية، فتنجب المرأة بالأربعة والخمسة أطفال فى المرة الواحدة، ولا فائدة، فكلما حاول الإنسان أن يصلح شيئا، نجد أنه يفسد أشياء كثيرة، فهو يزهو بالتقدم الذى حققه فى مجال التشخيص المبكر وعلاج الأمراض المختلفة بأنواع مختلفة من الأدوية، فى الوقت الذى تظهر لنا فيه كل يوم أعراض جديدة، ومضاعفات جانبية كثيرة، نتيجة لتناول مثل هذه الأدوية.

❑ ❑ ❑

الرجل ودوره فى عملية التكاثر والإنجاب

بعض الدراسات تقول إن هناك حوالى ٧٧ بليون (ألف مليون) شخص قد وطأوا هذه الأرض منذ بدء الخليقة وحتى الآن، وذلك منذ نزول سيدنا آدم إلى الأرض من حوالى ٢٠٠ ألف عام فى قارة إفريقيا، كما تقول أحدث الدراسات العلمية التى أجريت على الحامض النووى دى ـ إن ـ إيه DNA، لتتبع شجرة العائلة البشرية، والتى أثبتت أننا جميعا من سلالة رجل واحد؛ هو آدم، وأم واحدة؛ هى حواء.

والآن يعيش على كوكب الأرض أكثر من خمسة بلايين شخص، يزيدون كل عام بمقدار ١٤٠ مليون نسمة تولد سنويا، والتكاثر والإنجاب عملية يشترك فيها كل من الرجل والمرأة، وهى خير شاهد على قدرة الخالق وإبداعه فى خلقه، فالمادة الخام للحياة، أو سر الكون، هى عبارة عن الحامض النووى الموجود فى نواة الخلية البشرية، كما هو موجود فى الكائنات المكونة من خلية واحدة مثل الأميبا، والفيروسات، وهو أيضا المادة الخام للحيوانات الضخمة، مثل الفيل، والأسد، وغير ذلك من الكائنات الموجودة على سطح الأرض.

وداخل نواة كل خلية يوجد الحامض النووى دى ـ إن ـ إيه، الذى يحتوى على الجينات الوراثية (حوالى مائة ألف جين فى الخلية البشرية)، والذى يحمل البصمة الجينية والصفات الوراثية لكل كائن حى.

وكل خلية من خلايا الجسم بها ٤٦ كروموسومًا تحمل هذه الجينات ما عدا البويضة والحيوان المنوى؛ حيث يحتوى كل منهما على ٢٣ كروموسومًا فقط، حتى يكتمل العدد الصحيح عندما يلتقيان لتكوين النطفة والجنين بعد ذلك، حيث يلتقى الحامض النووى لكل منهما، وتندمج الجينات الوراثية، لتعطى الجنين صفات وراثية من كل من الأب والأم معا، وللعلم فإن ١٠٪ فقط من الجينات التى تنتقل إلى الجنين، هى التى تنشط، وتعمل، وتكسب الإنسان صفاته الوراثية، أما الباقى فتظل خاملة لاتعمل، ولكن يمكن أن تورث للأجيال اللاحقة فيما بعد.

ولعل الأسئلة التى يمكن أن نسألها ونحن نتحدث عن معجزة الخلق والميلاد كثيرة ومتشعبة، ولذلك فمن الأفضل أن نبحر سويًا، لنتحدث عن دور كل من الرجل والمرأة فى عملية الإخصاب والتناسل، وقدرة الخالق عز وجل؛ لكى يبقى بنى أدم إلى ما شاء له أن يبقى، ولنبدأ بالرجل.

فالخصية هى المصنع الذى ينتج الحيوانات المنوية فى الرجل، وهى موجوده فى كيس لكى يحميها خارج الجسم ويسمى الصفن، على عكس المبيض الذى يوجد داخل بطن المرأة، وتتكون الخصية من قنيوات دقيقة ملفوفة حول بعضها لو تم فردها لبلغ طولها ٢١٠ أمتار، وعندما يعمل هذا المصنع بطاقته فإنه ينتج ٢٠٠ مليون حيوان منوى كل ٣٦ ساعة.

وفى النسيج الموجود بين هذه القنيوات يتكون الهرمون الذكرى «تستوستيرون» المسئول عن ذكورة وخصوبة الرجل، ولكى يعمل هذا المصنع بكفاءة عالية يجب أن تتوافر له الظروف المناسبة، التى ربما كان أهمها درجة الحرارة؛ حيث يكون أعلى معدل لتكوين الحويانات المنوية، وإنتاجها، وحيويتها، عندما تكون درجة حرارة الخصية أقل من درجة حرارة الجسم بعدة درجات.

وتلعب البيئة المحيطة بالإنسان دورًا حيويًّا وهامًّا فى كفاءة وإنتاج الحيوانات المنوية، فالزحام، والمخدرات، والتدخين، والقهوة بكثرة، والتلوث، والإشعاع، وسوء التغذية، والكيماويات، وبعض أنواع العدوى الفيروسية مثل فيروس الغدة النكفية، والعيوب الخلقية، وارتفاع درجة حرارة الخصية، من خلال الملابس الضيقة مثل الجينز والملابس الداخلية الضيقة، أو الدوالى، أو نتيجة تعاطى بعض الأدوية... كل هذا يؤثر على تكوين الحيوانات المنوية، ويقلل عددها، ويضعف حركتها وحيويتها، والخصية فى الرجل العادى يمكنها تكوين من ٤٠٠ ـ ٥٠٠ بليون حيوان منوى فى المتوسط ابتداء من سن البلوغ.

وبعد أن تتكون الحيوانات المنوية، تتخزن فى مخزن يسمى «البربخ»، وعند عملية القذف فإن هذا الحيوانات تخرج، وتسير فى الحبل المنوى الموجود على جانبى الجسم، ثم تسير هذه الحيوانات المنوية إلى قناة مجرى البول، وفى

الطريق، يضاف إليها سوائل من غدتين هامتين: غدة «كاوبرز» التى تفرز سائلاً مخاطيـًّا لزجًا يسهِّل حركة الحيوانات المنوية ونشاطها، أما الثانية فهى غدة «البروستاتا» التى تفرز سائلاً قلويـًّا لحماية الحيوانات المنوية، عندما تدخل فى مهبل المرأة الحامضى، ومن كل هذا الخليط يتكون السائل المنوى الذى يحتوى على ٦٠ ـ ٢٠٠ مليون حيوان منوى فى كل مللى منه، كل حيوان منوى منها يتكون من: رأس تحمل الحامض النووى، الذى يحتوى على الجينات والصفات الوراثية، وعنق، وذيل يقوم بدور الصاروخ الذى يحمل سفينة الفضاء، لكى يوصلها إلى هدفها.

والحيوان المنوى فى الخصية يحاط بخلايا عصبية، تحيط به، وتحميه، وتغذيه وتنقله إلى البربخ حتى لا تهاجمه خلايا المناعة فى الخصية، على اعتبار أنه غريب عن الجسم، لأنه مكون من بروتين يحمل نصف عدد الكروموسومات التى تحملها خلايا الجسم كلها، وكل خليه عصبية تتولى حماية ما يقرب من ١٥٠ إلى ٢٠٠ حيوان منوى متفرقًا داخل الخصية.

وعلى الرغم من أن الحيوانات المنوية المخزونة فى البربخ ناضجة، إلا أنها لاتستطيع أن تخصب البويضة فى هذا الوضع، لأنها مبرمجة على أن تفرز إنزيمات معينة بعد التقائها بالبويضة، وهناك إنزيمات مثبطة تمنع إفراز هذه الإنزيمات إلا فى الوقت المناسب، بعد التقاء الحيوان المنوى بالبويضة داخل الأنابيب فى المرأة، وفى حالة أطفال الأنابيب، تهيأ نفس الظروف للحيوان المنوى فى المعمل قبل لقائه بالبويضة.

وربما يسأل البعض: لماذا خلق الله كل هذا العدد والملايين من الحيوانات المنوية فى الرجل، بينما توجد بويضة واحدة فقط من أربعة تفرز كل شهر فى المرأة؟

والإجابة توضح كيف أن كل شيء عنده سبحانه وتعالى بمقدار، فنتيجة للظروف البيئية، ودرجة الحرارة، وغيرها، توجد نسبة تصل إلى ٢٠٪ من هذه الحيوانات المنوية مشوهة، ولا تستطيع أن تقوم بدورها فى إحداث الحمل وإخصاب البويضة، فمنها ما هو برأسين أو ذيلين أو دون ذيل... إلخ.

ثم إننا نجد أن القذف يحدث فى مهبل المرأة الذى يمتلك وسطًا حامضيًا لكى يحميه من العدوى والبكتريا المختلفة، وبالتالى فإن ٢٥٪ من الحيوانات المنوية تموت فور دخولها إلى المهبل، ويعيش الباقى، نتيجة تعادل هذه الحامضية بإفرازات البروستاتا القلوية.

وبعد القذف، يتجلط السائل المنوى لمدة ٢٠ دقيقة، ثم يعود مرة أخرى إلى الحالة السائلة، وهكذا نجد أن هذا التجلط نوع من الحماية الذاتية أيضا حتى لايقضى عليه الوسط الحامضى فى مهبل المرأة، وربما تفهم بعض النساء من خلال هذا الإيضاح النصيحة التى يقولها لهن معظم أطباء النساء، بأن تظل الزوجة مستلقية فى الفراش، ولا تقوم بعد المعاشرة الزوجية لفترة لا تقل عن ٢٠ دقيقة، إذا كانت تريد الحمل والإنجاب.

أيضًا نجد أن هذه الحيوانات المنوية قد تُهاجَم من الجهاز المناعى للمرأة، على اعتبار أنها أجسام وبروتينات غريبة عن الجسم، فيفرز أجسامًا مضادة، تقتل بعضها، أو كلها أحيانا.

ونجد فى النهاية أن الرحلة التى بدأت بحوالى ١٠٠ مليون حيوان منوى فى المتوسط، تنتهى بحوالى خمسين حيوانًا منويًّا فقط هم الذين استطاعوا أن يصلوا إلى البويضة، لكى يلقحها واحد منهم فقط، وهو الذى يستطيع أن يخترق جدارها ويكون النطفة.

والآن.... وبعد أن استعرضنا دور الرجل فى عملية الإخصاب، وقدرة الله سبحانه فى صنعته، فلنتحدث عن دور المرأة، وإبداع الخالق فى خلقه.

❑ ❑ ❑

المرأة.. ودورها فى عملية الإنجاب والتكاثر

تتكون البويضة فى المرأة فى المبيض، الذى يحتوى على حوالى ٤/١ مليون بويضة تكونت، والأم مازالت جنينًا فى رحم أمها، وتحتوى كل بويضة على ٢٣ كروموسومًا، وهو نفس عدد الكروموسومات الذى يحتوى عليه الحيوان المنوى فى الذكر، وهو فى الوقت نفسه يمثل نصف عدد الكروموسومات الموجودة فى أى حلية من خلايا الجسم التى تحتوى على ٤٦ كروموسومًا، وذلك لكى يكتمل هذا العدد عند التقاء الحيوان المنوى بالبويضة لتكوين النطفة.

وفى منتصف الدورة الشهرية تنضج البويضة، وتخرج محاطة بطبقة للحماية والتغذية فى الوقت نفسه، وتسمى graffian follicle، وتحدث عملية التبويض، وتؤخذ البويضة بواسطة زوائد قمعية تسمى fringes، تشبه القمع فى مدخل الأنابيب التى تسمى «قناة فالوب»؛ لكى تستطيع أن تلتقط البويضة التى يفرزها المبيض، وتدخلها فى قناة «فالوب» التى يبلغ سمكها ضعف سمك شعرة الرأس، حيث تنتظر وصول الحيوان المنوى كى يخصبها ويبلغ حجم هذه البويضة، حجم حبة الرمل الواحدة.

وهذه الزوائد القمعية التى تلتقط البويضة، لابد أن تُجهَّز قبل عملية التبويض مباشرة، بواسطة الهرمونات الأنثوية لاستقبال البويضة الناضجة، وإدخالها إلى قناة فالوب؛ حيث تلتقى بالحيوان المنوى الذى يستطيع أن يخترقها لتكون النطفة، وداخل قناة فالوب تتحرك البويضة المخصبة فى اتجاه الرحم بفعل الحركة الدودية التى تحدث بداخلها، بالإضافة إلى الزوائد الهدبية الداخلية التى تساعد على ذلك، وتقطع البويضة مسافة تبلغ حوالى ١٢ سم فى حوالى أربعة أيام؛ لكى تصل إلى جدار الرحم، وتلتصق به، وإذا لم تلتق البويضة بالحيوان المنوى فى خلال ٢٤ ساعة من إفرازها من المبيض، فإنها تتحلل، وتذوب، وتؤثر الهرمونات على الطبقة الخارجية من جدار الرحم الداخلى، وينزل الدم فى نهاية كل دورة شهرية، فى حالة عدم حدوث حمل كل ٤ أسابيع تقريبًا.

والحقيقة أننا نجد أن الهرمونات تمثل عاملاً جوهريا وأساسيا، بالنسبة لعملية الإخصاب، والحمل، والتكاثر، فى كل من الرجل والمرأة، وبداية إفراز الهرمونات الخاصة بتحديد الجنس تبدأ فى الجنين بعد ٧ أسابيع فقط من حدوث الحمل؛ حيث تحدث عملية البرمجة من الهيبوثلاموس فى المخ للغدة النخامية؛ لكى تفرز إما الهرمونات الأنثوية، أو الذكرية، حسب وجود الكروموسوم الأنثوى xx، أو الذكرى xy،وبناءً عليه تتكون الخصية فى حالة الذكر، والمبيض فى حالة الأنثى، ومايستتبع ذلك من تغيرات هرمونية وفسيولوجية.

ونعود مرة أخرى إلى رحلة الحيوانات المنوية داخل جسم المرأة، فبعد القذف داخل المهبل، تتجلط الحيوانابت المنوية لمدة ٢٠ دقيقة، ثم تعود إلى الحالة السائلة مرة أخرى، وتتحرك بسرعة فى تجاه عنق الرحم، إلى الرحم، فالأنابيب، فى سباق محموم وتصارع؛ لكى يصل الأقوى والأقدر إلى البويضة التى تنتظره، لكى يُخصِّبها، وكما ذكرنا فإن الحيوان المنوى يسير فى اتجاهات صعبة، تحتاج منه إلى حركة دائبة، حتى يصل إلى الأنابيب ويتحرك فى داخلها، عكس اتجاه الحركة التى تدفع بها الأنابيب البويضة فى اتجاه الرحم، وهكذا نجد أن العدد الذى ينجح فى الوصول إلى البويضة، ربما لا يتجاوز الخمسين من بين مائة مليون حيوان منوى فى كل مللى من السائل المنوى، الذى تم قذفه فى رحم الأم.

وبعد ذلك نجد أن هذه العشرات من الحيوانات المنوية تدور حول البويضة التى تتحرك هى أيضا نتيجة الحركة الدودية للأنابيب فى اتجاه الرحم، ويكون إتجاه دوران الحيوانات المنوية حول البويضة فى إتجاه عكسى عقارب الساعة، وهو نفس أسلوب واتجاه الدوران الذى يدور به المسلمون حول الكعبة ابتداءً من الحجر الأسود، ونفس اتجاه دوران الأرض حول نفسها، ونفس اتجاه دورانها حول الشمس، وكأن الكون كله فى حالة طواف دائم، يبدأ قبل لحظة التقاء الحيوان المنوى بالبويضة لتكوين النطفة؛ أى قبل الخلق.

وينجح حيوان واحد فى اختراق البويضة، فيدخل رأسه بداخلها ويترك ذيله بالخارج، ثم يصب محتوياته الجينية، وصفاته الوراثية، داخل البويضة لكى

تلتقى ويمتزجان لإعطاء الجنين صفات وراثية جديدة تجمع بين الاثنين، والعجيب أنه بمجرد اختراق جدار البويضة بواسطة أحد الحيوانات المنوية، فإنها تغير من تركيب جدارها الخارجى، بحيث لا تسمح لأى من الحيوانات المنوية الأخرى بالدخول إلى حرمها واختراقها.

وهكذا تتكون النطفة، أو المحتوى الخلوى، الذى ينقسم إلى خليتين، ثم ٤، ثم ٨... وهكذا، ويكون ما يسمى «بالبلاستوسيست» الذى يلتصق بجدار الرحم بعد ١٠ أيام من حدوث الحمل، حيث يتغذى على الجليكوجين الموجود فى خلاياه، ويظل الجنين معتمدًا على جدار الرحم فى غذائه، حتى تكوين المشيمة والحبل السرى، فى الأسبوع الثانى عشر من الحمل.

وبعد أسبوعين من حدوث الحمل، يصبح الجنين طوله ٣ ملليمترات، ويبدأ فى الطول استعدادا لتكوين الرأس والمخ فى أعلى، أما عند الذيل فى أسفل، فالجنين يلتصق بالرحم، عن طريق المشيمة التى يتغذى من خلالها، والتى سوف تتكون فيما بعد.

وفى الأسبوع الرابع؛ يبدأ ظهور جذور اليدين، ويبدأ تشكيل العيون، وفى الأسبوع الخامس، يبدأ تكوين الأنف، وعند ستة أسابيع؛ يبدأ ظهور جذور الرجلين، ويكون طول الجنين آنذاك ١,٥ سم، ويعوم فى السائل الأمنيوسى الذى يحيط به.

وعند بلوغ الجنين أسبوعه السابع من الحمل، يبلغ طوله ٢ سم، ويمكنه آنذاك أن يحرك يديه، ويبدأ تكوين الأصابع وحركتهم، وكذلك الأعضاء الداخلية، وعدسة العين، والأعضاء التناسلية، وكذلك عظام الجمجمة التى تبدأ فى التكوين، وتحاول الاقتراب من بعضها؛ لكى تغلق المخ، وتكثر فيها الأوعية الدموية آنذاك، لكى تساعدها على النمو.

وفى الأسبوع الثامن يبدأ تكوين عظام القدمين والغضاريف، ويتحرك الجنين

ولكن لا تشعر الأم بحركته لصغر حجمه، حيث يبلغ طوله فى هذا العمر حوالى ٥ سم، ويتبقى عنده بقايا لذيل سوف يختفى فيما بعد.

وفى الأسبوع الحادى عشر ينمو الجنين، ويصبح طوله ٦,٥ سم، وعند ١٢ أسبوعًا يصبح طوله ٧,٥ سم، ويظهر الحبل السُّرى، وفى الأسبوع الرابع عشر يشبك يديه، ويمص أصابعه، وعند ١٥ أسبوعًا، يكتمل تكوين الأعضاء الحسية والأعصاب، وعند ١٦ أسبوعًا يلف الجنين داخل رحم الأم، وهنا تبدأ الأم تشعر بحركته، لو كان عندها خبرة سابقة بالحمل والولادة، أما لو كانت أول مرة تحمل فيها، فقد تشعر بحركة الجنين فى مرحلة لاحقة عند ١٨- ٢٠ أسبوعًا من حدوث الحمل، ويحاط الجنين بالسائل الأمنيوسى، ومن خلاله يقوم الجنين بعملية التنفس والإخراج، ويحصل على غذائه من الأم من خلال الحبل السُّرى، والمشيمة التى تربطه بأمه.

ويكبر الجنين فى بطن أمه، إلى أن يصل إلى مرحلة النضج التى تمكنه من الحياة وحده، دون أن يعتمد على أمه فى إمداده بوسائل الغذاء والحياة، وتصل رئتيه إلى مرحلة النضج، من خلال توازن كيماويات معينة، تسمى «ليسيثين وإسفنجومايلين» فى السائل الأمنيوسى المحيط به ويأذن له الله بالخروج.

ومازالت عملية الولادة نفسها لغزا لم يحل حتى الآن، على الرغم من معرفتنا بأن هناك هرمونات معينة هى التى تسببها، ومواد أخرى مثل «البروستاجلاندين» وغيرها، إلا أن التوقيت الذى يحدث فيه كل هذا مازال لغزا يحير العلماء والأطباء فى كل أنحاء العالم، وبالطبع نحن نتكلم عن عملية الولادة الطبيعية، التى لا يتدخل فيها الإنسان بالأدوية لكى تبدأ، أو عملية الولادة القيصرية التى يخرج فيها الجنين عن طريق الجراحة فى التوقيت، الذى نريده ونحدده، وهكذا تظل لحظة الميلاد، ولحظة الموت، لغزا لا يتحكم فيه إلا الله سبحانه وتعالى، خالق كل شىء.

وصدق الله عز وجل الذى قال فى محكم آياته وصفاته لهذه العملية : ﴿ قَالَ لَهُ صَاحِبُهُ وَهُوَ يُحَاوِرُهُ أَكَفَرْتَ بِالَّذِي خَلَقَكَ مِن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ سَوَّاكَ رَجُلًا ﴾(١).

وقال أيضًا ﴿ وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا ثُمَّ أَنشَأْنَاهُ خَلْقًا آخَرَ فَتَبَارَكَ اللَّهُ أَحْسَنُ الْخَالِقِينَ ﴾(٢).

صدق الله العظيم

❑ ❑ ❑

(١) الكهف / ٣٧.

(٢) المؤمنون / ١٢ - ١٣ - ١٤.

المصادر ومراجع من على شبكة الإنترنت

http:/ /www. cnymsde. com/ diagnosis. html

http:// www. cnymsde. com/ treatment. html

http:// impotent. com/ treatopt. html

http:// www. thriveonline. com/ sex/ delilah

http:// text. nlm. nih. gov/ nih/ cdc/ www/ 91 txt. html

http:// eee/oac. uci. edu. 96s/ class/ p121 da/dysfunc. html

http:// www. mayohealth. org/ mayo/ 9804 htm/sexbehav. html

http:// www. pslgroup. com/ dg/ 33502. html

http:// cnn. com/ health/ 9806/26 women. viagra/ index. html

http:// www. nejm. com/ content/ 1998/ 0338/ 0020/ 1458. asp

http:// www. nejm. com/ content/ 1998/ 0338/ 0020/ 1397. asp

http:// www. virilitysolution. com/ newysday. html

http:// www. virilitysolution. com/ newyorktimes. html

http:// www. virilitysolution. com/ nightline. html

http:// egi. pathfinder. com/ time/ daily/ latest/ rb/1998 sep03/ 302. html

http:// egi. pathfinder com/ time/ daily/ 0,2960, 101980505viagra, 00. html

http:// cnn. com/ health/ 9805/ 13/ viagra. failures/ index. html

http:// egi. pathfinder. com/ time/magazine/ 1998/ dom/ 980504/ box2. html

http:// www. thepillbox. com/ frames/ impotency. htm

http:// www. thepillbox. com/frames/ viagra. htm

http:// www. bewell. com/ ns - search/ health

http:// www. malemenopause. com/index. html

http:// www. bewell. com/ healthy/woman/ 1998/ newestrogen//page 2.shtml

http:// bewell. com/ healthy/ sexuality/1998 sexual

http:// www. agepage. com/ sex. htm

http:// www. bewell. com/ ns - search/ health... 361 ee/ aaaa 000 xuice 6 b 7/&/ ns = doc = offset = 5&

http:// cnn. com/ health/ 9806/02/ viagra. alternative/ index. html

http:// www. virilitysolution. com/ washingtonpost. html

http:// cnn. com/ health/ 9806/ 09/ viagra/ index. html

http:// cnn. com/ health/ 9806/ 09/ viagra/ list. html

http:// www. betrimtoo. com/ busrv. htm

http:// www. mayohealth. org/ mayo/9804/ htm/ via. htm

http:// archive. abcnews. com/ sections/ living/ dailynews/ impotence 0328. html

http:// www. viagra com

http:// www. adis - usa. com/ files/ rdinsight/ profile/htm

http:// www. santesson. com/ aphrodis/ aphrhom2. htmhttp:// wso. wil liams. edu/ peerh/ sex/ sexuality/

http:// www.peles. com/ faqs. htm

http:// impotent. com/ faq. html

http:// cnn. com/ health/ 9809/ 28/ elderly.sex/ index. htm

❑ ❑ ❑

مصادر الكتاب والمراجع العربية

* الحياة الجنسية فى مصر القديمة: تأليف ليزمالنشية ـ ترجمة ـ مصطفى الرز.
* معالم الرغبة الحسية عند المرأة : تأليف ك. و. جيتر ـ ترجمة طلال الحرب ـ دار الأمير ـ بيروت.
* الجنس بين الحياة والدين: أسامة أبو طالب ـ علاء عبد الوهاب ـ دار الأمين.
* التربية الجنسية : إعداد موريس شريل ـ دار المناهل ـ بيروت.
* حق الزوجين فى طلب التفريق بينها بالعيوب فى الشريعة الإسلامية وقانون الأحوال الشخصية : إعداد: فؤاد جاد الكريم ـ عبد الصبور خلف ـ مكتبة مدبولى.
* التربية الجنسية للأطفال والبالغين: يوسف مدين ـ دار المحجة البيضاء ـ بيروت.
* التربية الجنسية فى الإسلام: عبد الوحمن طالب الجزائرى ـ الدار المصرية للنشر والتوزيع.
* الطب النبوى: ابن قيم الجوزية ـ منشورات دار مكتبة الحياة ـ بيروت.
* التداوى بالأعشاب فى مصر القديمة : تأليف ليزمانكة ـ ترجمة د. أحمد زهير أمين ـ مراجعة د. محمود ماهر طه ـ مكتبة مدبولى.
* الطب المصرى القديم : د. حسن كمال ـ مكتبة مدبولى.
* الحيوية والرجولة بالأعشاب والنباتات الطبية : د. محمد حسين ـ الروضة للنشر والتوزيع.
* الأعشاب والجنس : حسين أحمد سليم ـ دار ميرزا ـ بيروت.
* العقم عند الرجال أسبابه وعلاجه : د. سبيرو فاخورى ـ دار العلم

للملايين.
* سألونى المراهقون والمراهقة : د. أيمن محمود شكرى العدوى ـ دار الطلائع.
* الحب والزواج: د. أمين رويحة ـ دار القلم.
* الجنس والزواج : تأليف ماكسين ديفيز ـ تعريب أنطوان رزق الله مشاطى ـ دار العلم للملايين.
* المرأة والجنس : د. معن ريشة ـ جروس برس.
* الحيوية والرجولة : د. محمد حسين ـ دار الروضة القاهرة.
* القدرة الجنسية عند الذكور : د. نبيل مصباح قليلات ـ مؤسسة دار الريحانى ـ بيروت.
* سرى وعاجل للرجال فقط : د. أيمن الحسينى ـ مكتبة ابن سينا ـ القاهرة.
* متاعب المرأة : د. عز الدين محمد نجيب ـ القاهرة.
* العلاج الدائم للضعف الجنسى : فاروق خالد ـ مطابع الأخبار ـ القاهرة.
* مشكلات الرجال : د. سعد مسيحة ـ منشورات إقرأ ـ بيروت.
* مشاكلك الحساسة وأسئلتك الحرجة: د. أيمن شكرى العدوى ـ مكتبة ابن سينا ـ القاهرة.
* الضعف الجنسى داء له دواء : د. أيمن محمود شكرى العدوى ـ مكتبة ابن سينا ـ القاهرة.
* عجز الرجال ـ دراسة فى أسباب وعلاج العجز الجنسى: د. فوزية الدريع ـ الدار الفنية للنشر والتوزيع ـ القاهرة.
* برود النساء : د. فوزية الدريع - هانى للنشر ـ توزيع دار الجيل.
* الموسوعة الجنسية : د. عبد الحسين بيرم ـ الأهلية للنشر والتوزيع.
* دليل المرأة الجنسى : ترجمة عبد الكريم صفا ـ المكتبة الحديثة للطباعة والنشر.
* الشهوة الجنسية عند الرجل والمرأة: د. مارى ستوب ـ د. يورجاس ـ منشورات حمد.

* حياتنا الجنسية مشكلاتها وحلولها: د. فريدرك كهن ـ منشورات دار الآفاق الجديدة ـ بيروت.
* الاكتئاب والجنس : د. أيمن الحسينى ـ مكتبة ابن سينا ـ القاهرة.
* التداوى بالأعشاب والنباتات: عبد اللطيف عاشور ـ مكتبة ابن سينا ـ القاهرة.
* التداوى بالأعشاب : د. أمين رويحة ـ دار القلم ـ بيروت.
* الغذاء يصنع المعجزات : د. جيلور هاوزر ـ ترجمة أحمد قدامة ـ دار النفائس ـ بيروت.
* أعشاب ونباتات فى خدمة المرأة : محسن عقيل ـ دار المجتبى ـ بيروت.
* أسرار الأعشاب والأدوية الجنسية : محسن عقيل ـ دار المجتبى ـ بيروت.
* الطب الشعبى : بدر الدين زيتونى ـ مؤسسة الإيمان.
* القانون فى الطب ١-٢: شرح وتهذيب محسن عقيل ـ دار المجتبى ـ بيروت.
* تذكرة داوود الأنطاكى : الأنطاكى ـ المكتبة الثقافية ـ بيروت.
* سر السعادة الزوجية : محمد رفعت ـ مؤسسة عز الدين ـ بيروت.
* الطب العربى المعروف بمختصر تذكرة السويدى : محسن عقيل ـ دار المجتبى ـ بيروت.
* الطب العربى المعروف بمختصر تذكرة السويدى: محسن عقيل ـ دار المجتبى ـ بيروت.
* الداء والدواء فى طب القدماء : محسن عقيل ـ دار المحجة ـ بيروت.
* الغذاء لا الدواء : د. صبرى الطبانى ـ دار العلم للملايين.
* واجبات الزوج الجنسية: إيميل خليل بيدس ـ دار الجيل ـ بيروت.
* مجلة الأهرام العربى، العددان ٨١، ٨٨.
* أمراض البروستاتا: د. محمود سامى أبو ريًّا.

□ □ □

المحتويات

الفصل الثامن

الفصل التاسع

❑ ❑ ❑